

Rio de Janeiro, 25 de novembro de 2024.

SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO

À
Gerente de Aquisições

C/C
Setor de Contratos

Serviço a ser contratado: Terapia Renal Substitutiva

Área / Projeto: Hospital Municipal Desembargador Leal Junior e o Hospital Municipal São Judas Tadeu.

Solicito por meio desta, a contratação do serviço acima citado, em virtude da necessidade de realização dos mesmos.

Atenciosamente,

Paulo Coelho
Diretor Geral
HMJL e HMASJT
CRA-RJ 08-00006-0

VIVA RIO



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br



TERMO DE REFERÊNCIA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NEFROLÓGICOS DIALÍTICOS

1. DO OBJETO

Contratação de empresa para prestação de serviços de nefrologia e hemodiálise com fornecimento de mão de obra qualificada, equipamentos e insumos para o Complexo Hospitalar Municipal Desembargador Leal Júnior/Hospital Municipal São Judas Tadeu, localizados no Município do Itaboraí/RJ, administrados pela OS Viva Rio.

2. DA JUSTIFICATIVA

O presente se faz necessário em virtude da necessidade de contratação dos serviços de terapia dialítica, de forma contínua, dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, com fornecimento de equipamentos, insumos e equipe em observância às recomendações técnicas, normas e legislações cabíveis, no interesse de suprir a unidade de saúde em questão, que atende pacientes de urgência e emergência, de procedimentos adequados e exigidos por lei. Trata-se de um método eficaz e essencial para complementar a assistência à saúde em uma unidade hospitalar do nível de complexidade em que está inserido no Complexo Hospitalar Municipal Desembargador Leal Júnior/Hospital Municipal São Judas Tadeu.

3. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1. Classificação e caracterização

Classifica-se terapia dialítica, para fins de uso deste termo, o processo de filtração do sangue utilizado para eliminar o excesso de líquidos e substâncias tóxicas provenientes do metabolismo celular e da ingestão de alimentos em pacientes portadores de insuficiência renal, compondo um importante campo das terapias renais substitutivas (TRS).

O serviço global a ser prestado aos hospitais estará caracterizado como aquele necessariamente ofertante de:

3.1.1 Serviços médicos de nefrologia, incluindo a apresentação da proposta terapêutica dialítica, a qual deverá ser consonante com os protocolos validados pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, bem como apresentada e definida juntamente com o médico responsável pelo paciente.

3.1.2 Serviços biomédicos ou bioquímicos de gestão da qualidade de substâncias associadas à terapia dialítica (tais como água), incluindo submissão, à Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCH) dos hospitais, do programa de medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas aos procedimentos, bem como integral atendimento à RDC 11 de 2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

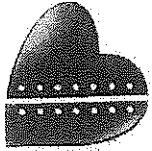
3.1.3 Serviços de enfermagem nefrológica, incluindo o registro dos procedimentos e evoluções

Rua Alberto de Campos 12 - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.411-030

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753

www.vivario.org.br



VIVARIO

ser realizados junto ao prontuário do paciente, obrigatoriamente respeitando o dimensionamento de equipe técnica por paciente legalmente vigente e as recomendações da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (SOBEN).

3.1.4 A empresa **CONTRATADA** se compromete a prestar o serviço 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana, incluindo feriados.

3.1.5 Atender integralmente a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) (RDC) nº 11 de 2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

3.1.6 O serviço de terapia renal substitutiva móvel deverá incluir todas as modalidades de terapia renal substitutiva possíveis de serem realizadas a beira leito, tanto em pacientes com injúrias renal aguda, como em pacientes com injúria renal crônicas, que necessitem manter continuidade do tratamento dialítico durante a internação (hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração, diálise peritonial).

3.1.7 A **CONTRATADA** deverá disponibilizar, instalar e assegurar a manutenção de equipamentos de diálise e de osmose reversa portátil, em conformidade com os padrões do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), junto às Unidades de Tratamento Intensivo Adulto e Pediátrico, em quantitativo suficiente à demanda de pacientes que tiverem indicação terapêutica dos procedimentos, sendo mantidas nas dependências do hospital no mínimo 2 (duas) máquinas de diálise e 2 (duas) de osmose reversa portátil para pronta utilização, quando necessário.

3.1.8 A **CONTRATADA** deverá realizar interconsultas hospitalares, conforme demanda do corpo clínicos e consultas ambulatorial na especialidade de Nefrologia.

3.1.9 A **CONTRATADA** deverá disponibilizar toda sorte de materiais e insumos necessários à prestação das sessões de hemodiálise, incluindo linha de sangue, dialisadores, cateter duplo lúmen, banho ácido e básico, ácido peracético, isolador de pressão, mangueiras de conexões, descartáveis etc.

3.1.10 A **CONTRATADA** deverá disponibilizar emissão de laudos e pareceres pertinentes ao objeto da contratação, inclusive na forma de consultoria, quando solicitado.

3.1.11 A **CONTRATADA** deverá disponibilizar licenças e certidões junto a todos os entes e autarquias envolvidos no desenho do serviço, tais como VISA, CRM, COREN, CRBM, CRQ, CRBio e CRF, a depender da configuração do quadro profissional atuante.

3.1.12 A **CONTRATADA** deverá arcar com todas as despesas oriundas dos compromissos assumidos por força deste contrato com pessoal, encargos, seguro de bens e acidentes pessoais, taxas e impostos, assim como tudo que se fizer necessário ao cumprimento dos serviços.

3.1.13 Relatar à **CONTRATANTE** toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação de serviços.

3.1.14 Atendimento às orientações que a CCIH e outras instâncias técnicas dos hospitais e da Viva Rio venham a, porventura, realizar.

3.1.15 Oferecer cateter de longa permanência para hemodiálise, Permcath, sempre que necessário.

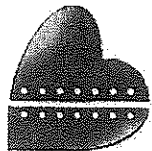
3.1.16 É responsabilidade da **CONTRATADA** realizar a coleta da análise de água pós Osmose Reversa Portátil mensal, semestral e anual.

Rua Alberto de Campos 12 - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.411-030

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753

www.vivario.org.br



VIVARIO

3.1.17 É responsabilidade da **CONTRATADA** realizar as manutenções preventivas e corretivas das máquinas de hemodiálise (com ou sem reservatório acoplado), das máquinas de osmose reversa portátil (exceto para serviços que dispõe de máquina de hemodiálise com reservatório acoplado).

Parágrafo único. Os registros das manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos de emergência, bem como da máquina de osmose reversa portátil (troca de filtro, membranas, etc), devem obedecer à periodicidade e procedimentos indicados pelos fabricantes, ou sempre quando necessário, devendo ser apresentados quando solicitados, incluindo o registro dos dados sobre o técnico responsável pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

3.1.18 Comprovar periodicamente rotina de controle de qualidade dos equipamentos, apresentando relatórios dos testes sempre que solicitados e obedecendo periodicidade acordada entre a **CONTRATADA** e a GSADT da OSS Viva Rio, ou por instância local por ela designada.

3.1.19 Ter equipamentos e instrumentos utilizados, sejam nacionais ou importados, regularizados junto a ANVISA, de acordo com a legislação vigente.

3.1.20 Instruir e realizar treinamento aos usuários, quanto ao manuseio dos equipamentos de hemodiálise disponíveis no hospital, considerando as especificidades operacionais destes, quando aplicável. Tais treinamentos deverão ser registrados em ata ou documento oficial assinado pelos participantes.

3.1.21 Relatórios e dados adicionais poderão ser solicitados a qualquer tempo pela **CONTRATANTE**, tais como estatística de exames por médico solicitante, estatística de exames com resultados alterados, estatística de cumprimento dos prazos, estatística de perda de amostras.

3.1.22 A **CONTRATADA** deverá prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Gerência Institucional de Serviços de Apoio Diagnóstico-terapêutico e Física Médica (GSADT) da OSS Viva Rio, ou por instância local por ela designada.

3.1.23 Disponibilização de planos de procedimento operacional padrão (POP) para aprovação e fiscalização de seu cumprimento.

3.1.24 Atender os pacientes com presteza, respeitando as normas técnicas, éticas e jurídicas aplicáveis.

3.1.25 Ter responsável técnico (RT) legalmente habilitado e substituto devidamente registrados no respectivo conselho de classe nas especialidades ou categorias permitidas na legislação vigente.

3.1.26 Disponibilizar profissional(is) responsável(is) para gerenciar, orientar e resolver quaisquer questões pertinentes à execução do serviço e correção de situações adversas, devendo indicar contatos para as reclamações e solicitações.

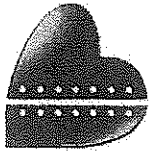
3.1.27 A **CONTRATADA** deverá dispor de procedimento para a gestão da guarda dos documentos decorrentes da prestação dos serviços, como: dados envolvendo as sessões de hemodiálise, laudos do sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise (STDAH), dentre outros, respeitando os prazos legais.

Rua Alberto de Campos 12 - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.411-030

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753

www.vivario.org.br



VIVÁRIO

Parágrafo único. Caberá a **CONTRATADA** elaborar cronograma de manutenção preventiva, calibrações e validações de todos os equipamentos de hemodíalises e fornecer relatórios mensais a GSADT.

3.1.28 É obrigatório que a **CONTRATADA** garanta a não paralização dos serviços contratados por motivos de maquinários, falta de insumos ou recursos humanos. A **CONTRATADA** deverá possuir todos os recursos em caráter sobressalente, para que o serviço contratado não sofra descontinuidade.

3.1.29 Assegurar que os concentrados químicos, dialisadores e linhas utilizadas no tratamento dialítico à beira do leito possuam registro no Ministério da Saúde e estejam dentro da data de validade.

3.1.30 A **CONTRATADA** deverá realizar o descarte de resíduos em conformidade com a legislação vigente.

3.1.31 Relatórios, informativos e pareceres de toda sorte, seja técnica ou gerencial, aplicados ao serviço contratado e solicitados pela contratante, deverão ser emitidos num prazo de até 72 horas úteis.

3.1.32 Informar à contratante, sempre que solicitado, todos os dados sobre quantitativo de sessões realizadas.

3.1.33 A **CONTRATADA** deverá elaborar, implementar e manter um plano de gerenciamento das tecnologias em saúde utilizadas pelo serviço, conforme as normativas vigentes.

3.1.34 A **CONTRATADA** deverá realizar controle microbiológico mensal (coliformes totais, termotolerantes e bactérias heterotróficas) e de endotoxinas da água tratada pós-sistema de tratamento de água e pós passagem pela máquina de hemodíalise.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE.

4.1. São obrigações e responsabilidades da **CONTRATANTE**:

4.1.1. Indicar, formalmente, o gestor e/ou fiscal para acompanhamento da execução contratual;

4.1.2. Providenciar o pagamento das faturas devidamente aprovadas;

4.1.6. Transmitir à **CONTRATADA** todas as alterações sobre regulamentos e regimentos internos da **CONTRATANTE**;

4.1.7. Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços contratados, podendo, em decorrência de falhas observadas, solicitar a **CONTRATADA**, providências visando as correções necessárias;

4.1.8. A **CONTRATANTE** se reserva o direito de rejeitar, no todo ou em parte, os serviços entregues, bem como os materiais utilizados, se em desacordo com este instrumento;

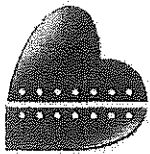
4.1.9. A fiscalização será exercida no interesse das unidades e não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA**, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades,

Rua Alberto de Campos 12 - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.411-030

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753

www.vivario.org.br



VIVARIO a ocorrência, não implica corresponsabilidade da **CONTRATANTE** ou de seus agentes e prepostos.

Parágrafo único. Quaisquer exigências da fiscalização do Contrato inerentes ao objeto deverão ser prontamente atendidas pela **CONTRATADA**.

4.1.10. Solicitar à contratada a substituição de qualquer equipamento, profissional, produto ou método, cujo uso ou atuação considere prejudicial ou inadequado.

4.1.11. Visitar as dependências da contratada, para supervisão, sempre que julgar necessário.

4.1.12. Vetar o prosseguimento normal da prestação de serviço, baseados na legislação de saúde em vigor.

4.1.13. Acompanhar e validar o número de procedimentos realizados, verificando a indicação técnica deles.

4.1.14. Exercer, ainda, fiscalização constante na operação dos serviços da contratada, durante e após os atendimentos da contratante, com o intuito de manter a eficiência dos serviços contratados.

4.1.15. Verificar o cumprimento pela contratada das cláusulas do contrato e adotar medidas necessárias quanto à regularização de eventuais transgressões.

5. DA QUANTIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1 Os serviços, objeto deste termo serão realizados mediante demanda clínica da **CONTRATANTE**, determinada através da solicitação médica para realização de terapia dialítica em pacientes internados nos hospitais.

5.2 A cobrança pelas sessões dialíticas dar-se-á em valor fixo mensal.

5.3 Não poderá ser praticada a cobrança de duas sessões de dialíticas para o mesmo paciente, em um mesmo dia, salvo quando justificada e autorizada pela gestão dos hospitais.

5.4 A estimativa é de 200 procedimentos dialíticos mensais.

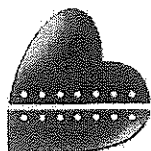
A cotação deverá contemplar os seguintes procedimentos para os hospitais:

PROCEDIMENTO	VALOR
Procedimento de Hemodiálise	R\$
Punção venosa com colocação de cateter (CDL) - Adulto	R\$

6. PRAZO DE EXECUÇÃO

6.1. O prazo de execução dos serviços será de 12 (doze) meses **iniciado a partir da assinatura do contrato.**

Rua Alberto de Campos 12 - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.411-030
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745
Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753
www.vivario.org.br



VIVÁRIO O contrato poderá ser prorrogado conforme interesse da OS VIVA RIO;

6.3. O contrato poderá ser cancelado por ambas partes desde que previamente comunicado por notificação formal, com antecedência não inferior a 30 dias.

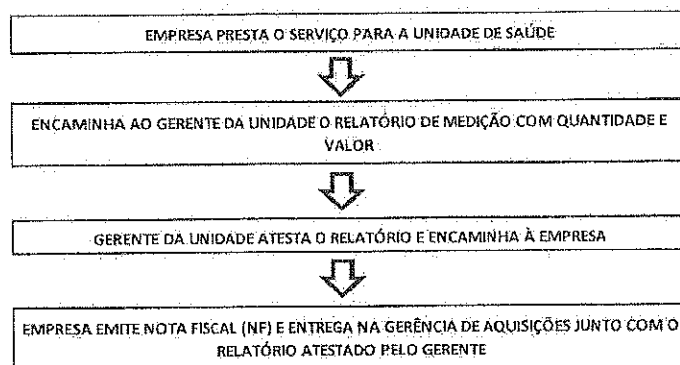
6.4. Caso o Contrato de Gestão firmado com o ente contratante, não seja prorrogado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado à vigência do Contrato de Gestão.

7. ENDEREÇO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

Unidade	Locais de Realização dos Serviços
Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior	Avenida Prefeito Alvaro de Carvalho Júnior, s/nº, Nancilândia CEP 24800000
Hospital Municipal São Judas Tadeu	Avenida Vinte e Dois de Maio - Outeiro das Pedras, Itaboraí - RJ, 24812-082

8. MECANISMO DE ATESTADO DO GERENTE E/OU DIRETOR DA UNIDADE DE SAÚDE

Mensalmente deverá ser entregue juntamente com a Nota fiscal o relatório de Atesto de Serviços Prestados. A **OSS VIVA RIO** estabelecerá o fluxo de "atesto de notas" pelo Gerente e/ou Diretor das Unidades de Saúde gerenciada pela **OSS VIVA RIO**. O "atesto de notas" também será uma condição para o pagamento da fatura mensal do serviço prestado, conforme a descrição abaixo:

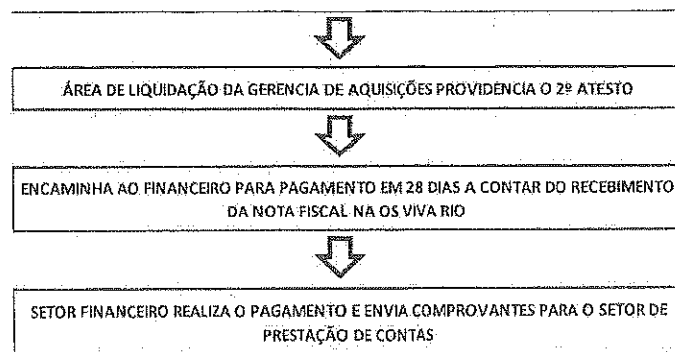


Rua Alberto de Campos 12 - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.411-030

CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745

Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753

www.vivario.org.br



9. FISCALIZAÇÕES E CONTROLE

Não obstante a **CONTRATADA** seja responsável pelas obrigações contraídas através do presente ajuste, é reservado à **CONTRATANTE** o direito de, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados.

10. DA PREVENÇÃO E COMBATE À CORRUPÇÃO

Cada parte assume, pelo presente, que, na data de início de vigência do Contrato, não foi pela própria, nem pelos seus funcionários, oferecida, prometida, dada autorizada, solicitada, ou aceite qualquer vantagem pecuniária indevida, ou qualquer outra vantagem de qualquer natureza (nem foi dado implicitamente a possibilidade de vir a adotar qualquer uma destas condutas em algum momento futuro), que esteja sob qualquer forma conexa com o Contrato e que tomou as medidas razoáveis para evitar que subcontratantes, agentes ou quaisquer terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante, promovessem tais condutas.

11. DO CANAL DE DENÚNCIA DE IRREGULARIDADES

Em consonância com o Programa de Integridade do Viva Rio está aberto o canal de comunicação da **Ouvidoria Viva Rio** para receber denúncias de irregularidade, infração ética ou ilegalidade praticados por funcionários, colaboradores, prepostos, prestadores de serviços, fornecedores em geral e todo e qualquer agente envolvidos direta ou indiretamente na consecução das atividades do Viva Rio, podendo realizar de forma anônima ou identificada, comprovável ou não, a qualquer título e que serão devidamente apurados, com proteção ao denunciante de boa-fé e garantindo a confidencialidade, por meio do telefone (21) 2555.3750 Ramal: 3804; e-mail faleconosco@vivario.org.br e formulário online da página <http://vivario.org.br>, no ícone Fale Conosco/Ouvidoria.



12. PROTEÇÃO E TRATAMENTO AOS DADOS PESSOAIS

As Partes se comprometem a obedecer a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei 13.709/2023 – para quaisquer operações ou processamentos de dados sobre pessoas físicas identificadas, ou dos que possam identificá-las ou caracterizá-las.

Parágrafo primeiro - A CONTRATANTE realizará o tratamento dos dados pessoais referente à constituição do quadro societário e dos administradores, bem como de demais colaboradores da CONTRATADA que intervenham em atividades pertinentes ao objeto deste contrato, para promoção e apoio de legítima fiscalização e controle sobre das atividades decorrentes deste contrato, bem como para quando for necessário ao atendimento de outros legítimos interesses da CONTRATANTE.

I - Os titulares dos dados pessoais têm direito a obter:

- a) Confirmação da existência de dados pessoais de sua titularidade por ela tratados;
- b) Acesso aos dados pessoais sob tratamento;
- c) Correção de dados pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) Anonimização ou cessação do tratamento de dados desnecessários, excessivos ou desconformes.

Parágrafo segundo - A CONTRATADA somente poderá tratar os dados pessoais controlados ou operados pela CONTRATANTE com restrição ao que for necessário para atingir o fim definido no objeto deste contrato; sempre respeitando os princípios da finalidade, adequação, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação determinados pela LGPD.

I - Para tratamento dos dados pessoais a CONTRATADA obriga-se a garantir o necessário sigilo e restrição de acesso aos dados, através de políticas, programas e demais normas internas voltadas ao tema, bem como da implementação de ações, recursos e estruturas capazes de viabilizar manter a segurança das informações.

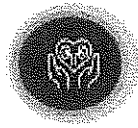
II - Eventuais dados pessoais coletados pela CONTRATADA serão armazenados por esta somente enquanto necessário para a execução dos serviços contratados. Alcançada a finalidade que fundamenta o tratamento do dado pessoal, ou ao término dos serviços ou do período contratado, os dados deverão ser eliminados.

III - A CONTRATADA compromete-se a comunicar, imediatamente, à CONTRATANTE a ocorrência de qualquer violação de segurança que tenha consequências diretas à segurança e proteção dos dados pessoais ou que os coloque sob risco ou grave ameaça; bem como sobre qualquer reclamação ou petição recebida sob a autoria de titulares dos dados.

Alexandre Gomes, M.Sc.
Coordenador Técnico Institucional
Serviços Assistenciais de Diagnóstico e Terapia
Rua 1705 - VIVÁRIO - VIVA RIO

Viva Rio

Rua Alberto de Campos 12 - Ipanema - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22.411-030
CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 01.953.745
Tel.: (55 21)2555-3750 Fax.: (55 21)2555-3753
www.vivario.org.br



AMAI

Diálise salva vidas

A ADMINISTRAÇÃO DA OSS VIVA RIO

CNPJ: 00.343.941/0030-62

A EMPRESA INTERESSADA:

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA.

CNPJ/MF nº 24.272.145/0001-00 Endereço: rua Abílio de Almeida 179, casa A, São Gonçalo-RJ

Telefone: (21) 96444-4976

E-mail: diretoria.policlinicarenal@gmail.com

Nome completo do Representante legal: Thiago Cardoso Machado

PROPOSTA DE PREÇOS

OBJETO: Contratação de empresa para prestação de serviços médicos e equipe de apoio técnico especializado na área de nefrologia e terapia renal substitutivo móvel com fornecimento de equipamentos e insumos específicos para a realização e sessões de Hemodiálise, garantindo, ainda, a realização de interconsultas hospitalares e consultas ambulatoriais em nefrologia em atendimento aos pacientes do Hospital Municipal Desembargador Leal Junior e Hospital Municipal São Judas Tadeu, localizado no Município de Itaboraí/RJ:

Procedimentos	Valor
Procedimentos de Hemodiálise de 0 até 200 por Mês	R\$ 90.000,00
Procedimento de Hemodiálise adulto EXCEDENTE se houver	R\$ 950,00
Procedimento dialítico cobrados separadamente	Valor Unitário
Punção Venosa com colocação de cateter (CDL) - Adulto	R\$ 399,00

O valor dos procedimentos (HDI, HDP e HDC), bem como os valores mensal e contratual incluem todos os serviços médicos e equipe de apoio técnico com fornecimento de equipamento e insumo para realização das sessões de hemodiálise nos hospitais do objeto. Adicionalmente, os valores propostos incluem todos os tributos e encargos de qualquer natureza, tais como despesas de transporte, hospedagem, alimentação e outras que direta ou indiretamente incidem sobre o objeto.

Os materiais específicos de hemodiálise como Máquinas, Osmoses, Linha de sangue, Dialisadores, cateter duplo lúmen, Banho Acido, Banho Básico, ácido peracético, isolador de pressão, Mangueiras conexões estão inclusos nesta proposta.

Materiais de correlatos como descartáveis e medicamentos não estão contemplados.

A Proposta tem validade mínima de **30 (trinta) dias** a partir da data de assinatura.

São Gonçalo - RJ, 25 de novembro de 2024 **THIAGO CARDOSO**

MACHADO:05736915766

Assinado de forma digital por THIAGO
CARDOSO MACHADO:05736915766
Dados: 2024.11.25 16:10:15 -03'00'

Thiago Cardoso Machado
Sócio e Administrador

ATENDIMENTO MEDICO
AMBULATORIAL ITABORAÍ
LTDA:24272145000100

Assinado de forma digital por
ATENDIMENTO MEDICO
AMBULATORIAL ITABORAÍ
LTDA:24272145000100
Dados: 2024.11.25 16:10:32 -03'00'

Atendimento Médico Ambulatorial Itaboraí LTDA * 24.272.145/0001-00
rua Abílio de Almeida - 179, Antonina, São Gonçalo RJ - CEP: 24.450-090
diretoria.policlinicarenal@gmail.com

INSTITUTO SOCIAL FUTURO ALTERNATIVO

CNPJ nº02.633.283/0002-15

Rua José Ramos de Oliveira, 120

Lote:16 – Parte, Neves, São Gonçalo/RJ – CEP:24.426-010

INSTITUTO SOCIAL FUTURO ALTERNATIVO

Sob a denominação de **INSTITUTO SOCIAL FUTURO ALTERNATIVO**, com nome fantasia “AMAC”, fica instituída esta associação civil sem fins lucrativos, e que regerá por este ESTATUTO, e pelas normas legais pertinentes.

Apresentação das Propostas conforme termo de Referência.

Proposta 29/2024

Data 27-11-24

Local de prestação de Serviço: município de Itaboraí – Rio de Janeiro
Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior e Hospital Municipal São Judas Tadeu

Levando em consideração Hospital de porta aberta, com alto volume de pacientes, a proposta é para custo fixo mensal de R\$ 250.000,00 (Duzentos e cinquenta mil reais), limitado até a quantidade de 200 pacientes mensais.

1.0 - Hemodiálise (HDI, HDP & HDC), pacientes adultos até 190HDs

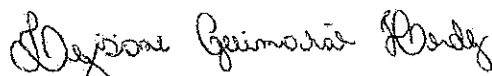
Descrição – Hemodiálise Adulto (HDI, HDP & HDC)	Valor unitário
Hemodiálise excedente.	R\$ 1.099,00

2.0 – Procedimentos adicionais

Descrição	Valor unitário
Visita e emissão de parecer por nefrologia (sem procedimento)	R\$ 450,00
Fornecimento de cateter duplo lúmen acesso temporário	R\$ 350,00
Punção de cateter duplo lúmen	R\$ 350,00

O **INSTITUTO SOCIAL FUTURO ALTERNATIVO**, terá sua sede e foro na Cidade de São Gonçalo, sito à Rua José Ramos de Oliveira, 120 – Lote:16 – Parte, Neves, São Gonçalo/RJ – CEP:24.426-010, podendo abrir filiais ou agências em outras Cidades ou unidades de Federação, bem como no Exterior.

Validade máxima das propostas: 30 dias.
São Gonçalo/RJ, 28 de novembro de 2024.



LYSIANE GUIMARÃES HERDY
Presidente

**Veleiro Escarlata Importação e Distribuição de Materiais,
Aparelhos de Hemodiálise e Correlatos LTDA**

Clínica de Diálise - Nice

CNPJ 15.328.950/0002-06

Rua Doutor Nilo Peçanha 521

CEP 24445 - 707, São Gonçalo (RJ)

À OSS VIVA RIO

Local de prestação:

Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior e Hospital

Municipal São Judas Tadeu

**SERVIÇOS DIALÍTICOS
PROPOSTA DE PREÇOS**

Venho por essa proposta de preços para oferecer os serviços de hemodiálise para os pacientes agudos ou os crônicos agudizados.

A proposta inclui o tratamento dialítico (hemodiálise intermitente, prolongada e contínua) e colocação de cateter de duplo lúmen com fornecimento de equipamento necessário (máquina de hemodiálise e osmose reversa portátil), médico nefrologista, técnicos de enfermagem.

A proposta tem a validade de **30 (trinta) dias**.

Procedimentos Hemodialítico	até 135	R\$135.000,00
-----------------------------	---------	---------------


Procedimentos excedentes:

1. Hemodiálise Intermitente	1 procedimento	R\$1.105,00
2. Hemodiálise prolongada	1 procedimento	R\$1.100,00
3. Hemodiálise contínua	1 procedimento	R\$1.250,00

Serviços adicionais:

4. Colocação de CDL	1 punção e CDL	R\$450,00
5. Parecer Médico Nefrologista	1 parecer	R\$155,00

São Gonçalo, RJ
28 de novembro de 2024



Anastasiia Prots
Administradora

**VELEIRO ESCARLATE IMP. E DIS. DE MATERIAIS
APARELHOS DE HEMODIÁLISE E CORRELATOS LTDA**

AUTORIZAÇÃO DE CONTRATAÇÃO
DE SERVIÇO.

Autorizo por meio desta, a contratação da Empresa **ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA**, especializada na prestação de serviço de **TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA**, para atender a necessidades ao Hospital Municipal Desembargador Leal Junior e o Hospital Municipal São Judas Tadeu, em virtude da necessidade de realização dos serviços acima descritos.

Data: 01/12/2024

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO
Coordenação Geral de Saúde
CRM: 57.605.25-9
Matriculad 22934
VIVA RIO



VIVA RIO





NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.2.1012797-7

Tipo Jurídico

Sociedade empresária limitada

Porte Empresarial

Microempresa

Nome

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

Código Ato

Eventos

Cód	Qtde.	Descrição do Ato / Evento
002		
051	1	Alteração / Consolidação de Contrato / Estatuto
xxx	xx	xx
xxx	xx	xx
xxx	xx	xx
xxx	xx	xx

Nº do Protocolo

2024/00178447-5

JUCERJA

Último arquivamento:
00005951944 - 26/12/2023

NIRE: 33.2.1012797-7

ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

Boleto(s):

Hash: 7F6A4C37-2704-4E83-8B73-73B758BC7ABC

Orgão	Calculado	Pago
Junta	460,00	460,00
DNRC	0,00	0,00

CERTIFICO O DEFERIMENTO POR ADILSON SILVEIRA ÁVILLA SOB O NÚMERO E DATA ABAIXO:

NIRE / Arquivamento	CNPJ	Endereço / Endereço completo no exterior	Bairro	Município	Estado
00006089676	24.272.145/0001-00	Rua ABÍLIO DE ALMEIDA 179	ANTONINA	São Gonçalo	RJ
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX
xxxxxxx	xx.xxx.xxx/xxxx-xx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxx	XX

Deferido em 20/02/2024 e arquivado em 20/02/2024


Gabriel Oliveira de Souza Voi
SECRETÁRIO GERAL

Observação:

OITAVA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIA ITABORAI LTDA.

FERNANDO CESAR SOUZA DA COSTA, brasileiro, casado em regime de separação total de bens, empresário, portador da carteira de identidade nº 073613242 expedida pelo IFP-RJ em 22.12.1998 e do CPF sob o nº 010.396.417-76, residente e domiciliado à Av. Professor Florestan Fernandes, nº 1036, apto. 208, bloco 10, Cambainhas, Niterói-RJ, CEP: 24.358-580; nascido em 24.08.1960;

THIAGO CARDOSO MACHADO, brasileiro, solteiro, empresário, portador da carteira de identidade nº 204973606 expedida pelo DIC-RJ e do CPF sob o nº 057.369.157-66, nascido em 10.06.1985, residente e domiciliado à rua Maria Ferreira do Amparo, nº 52, bloco D, apto. 204 Nova Cidade, São Gonçalo- RJ, CEP. 24.455-446;

ÚNICOS sócios componentes da SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA, ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA., com contrato social devidamente arquivado na JUCERJA sob o nº 33.2.1012797-7, em 26.02.2016, inscrita no CNPJ sob nº 24.272.145/0001-00;

RESOLVEM proceder rerratificação de seu último registro contratual para ajustar o logradouro do endereço sede na Clausula Segunda e acrescentar os códigos das atividades exploradas na Clausula Terceira, assim como se descreve a seguir.

CLÁUSULA SEGUNDA - SEDE

A sociedade terá sua sede na Rua Abílio de Almeida, nº 179, casa A, Antonina, S. Gonçalo - RJ, CEP. 24.450-090, podendo ainda estabelecer outras filiais ou sucursais em qualquer ponto do território nacional, obedecendo às disposições legais vigentes.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBJETO SOCIAL

O objetivo da sociedade será a exploração das seguintes atividades:

O objetivo da sociedade será a exploração das seguintes atividades:

- 86.40-2-03 - Serviços de diálise e nefrologia;
- 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica;
- 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências;
- 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências;
- 85.21-6-01 - UTI móvel;
- 85.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências; exceto por UTI móvel;
- 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA

NIRE: 332.1012797-7 Protocolo: 2024/00178447-5 Data do protocolo: 19/02/2024

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 20/02/2024 SOB O NÚMERO 00006089676 e demais constantes do termo de

autenticação.

Autenticação: SEP8994C325A47D48B0754A841DE6ACE52C38444408DC5E7D8C547853ED51684

Para validar o documento acesse <https://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.



- 86.30-5-04 - Atividade odontológica;
- 86.40-2-04 - Serviços de tomografia;
- 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética;
- 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos;
- 86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos;
- 86.40-2-12 - Serviços de hemoterapia;
- 86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente;
- 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde.

Tendo em vista as modificações ora ajustadas e em consonância com o que determina o Art. 2031 da lei 10.406/2002 do Código Civil, consolida-se o ato constitutivo que passa a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA DENOMINAÇÃO

A sociedade fará uso do nome empresarial **ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA.**, que será regida por este instrumento de constituição e considerando a disposição constante do parágrafo único do art. 1.052 do Código Civil e em obediência ao contido na instrução normativa DREI nº 63, de 11 de junho de 2019.

CLÁUSULA SEGUNDA - SEDE

A sociedade terá sua sede na Rua Abílio de Almeida, nº 179, casa A, Antonina, S. Gonçalo - RJ, CEP. 24.450-090, podendo ainda estabelecer outras filiais ou sucursais em qualquer ponto do território nacional, obedecendo às disposições legais vigentes.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBJETO SOCIAL

O objetivo da sociedade será a exploração das seguintes atividades:

- 86.40-2-03 - Serviços de diálise e nefrologia;
- 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica;
- 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências;
- 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências;
- 86.21-6-01 - UTI móvel;
- 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel;
- 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
- 86.30-5-04 - Atividade odontológica;
- 86.40-2-04 - Serviços de tomografia;
- 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética;
- 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos;
- 86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos;
- 86.40-2-12 - Serviços de hemoterapia;



85.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente;

86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde.

CLÁUSULA QUARTA - CAPITAL SOCIAL

O capital social é de 30.000,00 (trinta mil reais), divididos em 30.000 (trinta mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscritas e integralizadas, neste ato, em moeda corrente duplas e distribuídas da seguinte forma:

NOME	%	Quotas	Real (R\$)
FERNANDO CESAR SOUZA DA COSTA	50,00	15.000	R\$ 15.000,00
THIAGO CARDOSO MACHADO	50,00	15.000	R\$ 15.000,00
TOTAL	100,00	30.000	R\$ 30.000,00

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE

A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

PARÁGRAFO ÚNICO - Sobre as quotas acima, pesa a cláusula restritiva de incomunicabilidade e impenhorabilidade.

CLÁUSULA SEXTA - INÍCIO E DURAÇÃO

A sociedade será por tempo indeterminado, iniciando suas atividades a partir da data de registro do seu Contrato Social na Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro.

CLÁUSULA SÉTIMA - ADMINISTRAÇÃO

A administração da sociedade será exercida, de comum acordo, por ambos os sócios, que assinarão pela sociedade, em conjunto ou separadamente, se incumbindo de todas as operações e representação da mesma, ativa e passiva, judicial e extrajudicialmente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Aos administradores da sociedade empresária limitada compete o uso da firma e a representação da sociedade, podendo para tanto realizar individualmente todos os atos necessários ou convenientes para gerenciar, dirigir e orientar os negócios da sociedade e os assuntos relacionados à mesma, podendo abrir, encerrar e movimentar contas bancárias, assumir obrigações, assinar e celebrar contratos, firmar compromissos profissionais de âmbito nacional ou internacional, confessar dívidas, fazer acordos, transigir, renunciar, desistir, adquirir, alienar e onerar bens imóveis, representar a sociedade perante terceiros, no Brasil ou no exterior e perante repartições públicas federais, estaduais, e municipais, autarquias, sociedades de economia mista, estabelecimentos bancários, instituições financeiras, Caixas Econômicas, e respectivas agências, filiais, sucursais ou correspondentes, bem como para representar a sociedade ativa e passivamente, em juízo e fora dele, bem como para representar a sociedade ativa e passivamente, em juízo e fora dele, podendo ainda, constituir mandatários e outorgar procurações com poderes específicos.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Faculta-se aos sócios administradores, nos limites de seus poderes,

constituir procuradores em nome da sociedade, devendo ser especificados no instrumento de mandato, os atos e operações que poderão praticar e a duração do mandato, que, no caso de mandato judicial, poderá ser por prazo indeterminado.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os sócios administradores declaram sob as penas da lei, não estarem incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que o impeça de exercer a administração da sociedade em virtude de condenação criminal, nem que estão sendo processados e/ou condenados em crime fallimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo e a fé pública ou a propriedade.

CLÁUSULA OITAVA - USO DO NOME EMPRESARIAL

O uso do nome empresarial será feito pelos sócios citados na **CLÁUSULA SÉTIMA**, será para todos os fins, independente do objeto de contrato e assinatura de seu sócio.

CLÁUSULA NONA - DA REMUNERAÇÃO

Os sócios administradores, em função da responsabilidade e cargo na sociedade, terão direito a uma retirada mensal a título de "pró-labore", em valor a ser fixado, em comum acordo, a cada mês de janeiro de cada ano e vigente para todo o exercício, considerando os interesses da empresa e legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO EXERCÍCIO SOCIAL E BALANÇO PATRIMONIAL

Todo dia 31 de dezembro de cada ano será procedido o levantamento do balanço geral do exercício, salvo se dispositivo legal dispensar, sendo os lucros ou prejuízos verificados distribuídos ou suportados pelos sócios, na proporção de suas quotas de capital.

PARÁGRAFO ÚNICO - A critério dos sócios e no atendimento de interesses da própria sociedade, o total ou parte dos lucros poderá ser destinado à formação de Reservas de Lucros, no critério estabelecido pela Lei 6.404/76, ou, então, permanecer em Lucros Acumulados para futura destinação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - RETIRADA DOS SÓCIOS

No caso de algum sócio desejar retirar-se da sociedade, deverá notificar ao outro, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias e seus haveres lhe serão reembolsados na modalidade que se estabelece na **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA DISSOLUÇÃO E LIQUIDAÇÃO DA SOCIEDADE

O falecimento, a interdição, a inabilitação e qualquer outra situação que implique em dissolução da sociedade, permitirão ao sócio remanescente admitir novo(s) sócio(s) para a continuidade da empresa na forma abaixo:

Caberá ao sócio remanescente determinar o levantamento de um balanço especial nessa data e, os herdeiros ou sucessores deverão em 30 (trinta) dias manifestar a sua vontade de serem ou não integrados a mesma sociedade, recebendo os direitos e obrigações, ou, então,



receberão todos os seus haveres, apurados até o balanço especial, em 10 (dez) prestações mensais, sucessivas e corrigidas pelo índice estabelecido pelo governo federal, vencendo-se a primeira a 60 (sessenta) dias da data do balanço especial.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – OMISSÃO E DÚVIDAS

As omissões ou dúvidas que possam ser suscitadas sobre o presente contrato, serão supridas ou resolvidas com base no Capítulo I, Subtítulo II, do Livro II, da Lei 10.406/02 — Código Civil, e noutras disposições legais que lhes forem aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - FORO

Fica eleito o foro da Comarca de São Gonçalo, Estado do Rio de Janeiro, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do presente deste contrato, com exclusão de qualquer outro, seja qual for ou vier a ser o futuro domicílio do titular.

Lavrado, lido, compreendido, conferido e elaborado em conformidade com sua intenção, os sócios assinam o presente instrumento, obrigando-se fielmente por si, seus herdeiros e sucessores legais a cumpri-lo em todos os seus termos.

São Gonçalo, 09 de fevereiro de 2024.


FERNANDO CESAR SOUZA DA COSTA


THIAGO CARDOSO MACHADO

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA

NIRE: 332.1012797-7 Protocolo: 2024/00178447-5 Data do protocolo: 19/02/2024

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 20/02/2024 SOB O NÚMERO 00006089676 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: 5EF8994C325A47D4BB0754A841DE6ACF52C38444408DC5E7D8C547853ED51684

Para validar o documento acesse <https://www.jucerj.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.



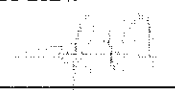


IDENTIFICAÇÃO DOS ASSINANTES

CERTIFICO QUE O ATO DA ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA, NIRE 33.2.1012797-7, PROTOCOLO 2024/00178447-5, ARQUIVADO EM 20/02/2024, SOB O NÚMERO (S) 00006089676, FOI ASSINADO DIGITALMENTE.

CPF/CNPJ	Nome
018.855.137-98	UELLITON DE SOUZA BAPTISTA

20 de fevereiro de 2024.


Gabriel Oliveira de Souza Voi
Secretário Geral

1/1

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA

NIRE: 332.1012797-7 Protocolo: 2024/00178447-5 Data do protocolo: 19/02/2024

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 20/02/2024 SOB O NÚMERO 00006089676 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: 5EF8994C325A47D4BB0754A841DE6ACP52C38444408DC5E7D8C547853ED51684

Para validar o documento acesse <https://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo.



Pag. 8/8

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

R
J

NOME
FERNANDO CESAR SOUZA DA COSTA

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF
073613242 IPP RJ

CPF
010.396.417-76

DATA NASCIMENTO
24/08/1960

FILIAÇÃO
JAYME VALE DA COSTA
JAMIR SOUZA DA COSTA

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
E

Nº REGISTRO
0044653205

VALIDADE
23/06/2026

1ª HABILITAÇÃO
03/09/1998

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2268478163

OBSERVAÇÕES
A

Fernando Cesar Souza da Costa
ASSINATURA DO PORTADOR

LÓCAL
SÃO GONÇALOS, RJ

DATA EMISSÃO
24/08/2021

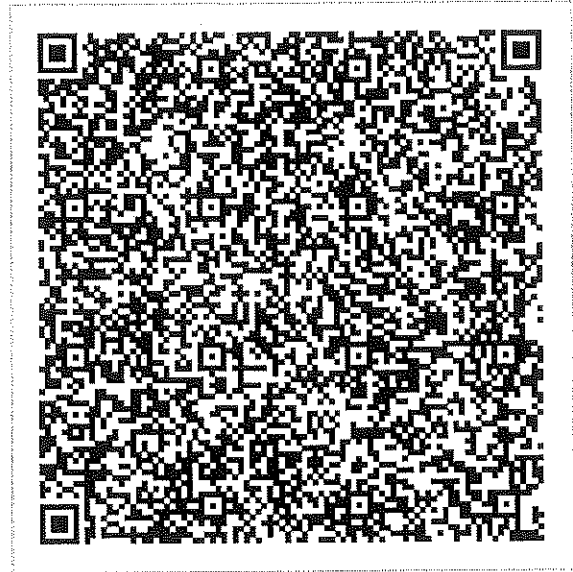
ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

17519346165
RJ402307201

RIO DE JANEIRO

DENATRAN CONTRAN

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em:
<https://www.serpro.gov.br/assinador-digital>.

SERPRO / SENATRAN

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		
RJ		
NOME THIAGO CARDOSO MACHADO		
DOC. IDENTIDADE/ORG. EMISSORA/UF 284973606.DIC.RJ		
CPF 057.369.157-66		DATA NASCIMENTO 10/06/1985
FILIAÇÃO ARINEDTO DA VEIGA MACHADO		
ECONÔMICO EUNICE CARDOSO MACHADO		
PERMISSÃO	ACC	CAT. HAB. AB
Nº REGISTRO 04546583207	VALIDADE 07/01/2025	1ª HABILITAÇÃO 28/04/2008
OBSERVAÇÕES ERR		
<i>Thiago Cardoso Machado</i> ASSINATURA DO PORTADOR		
LOCAL NITERÓI, RJ		DATA EMISSÃO 09/01/2020
ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO		
20926702332 RJ419419640		
RIO DE JANEIRO		
DENATRAN		CONTRAN

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1989169151


1989169151

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio da comparação deste arquivo digital com o arquivo de assinatura (.p7s) no endereço:
< <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >.

SERPRO / DENATRAN

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 24.272.145/0001-00 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 26/02/2016
NOME EMPRESARIAL ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) AMAI	PORTE ME	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-03 - Serviços de diálise e nefrologia		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.21-6-01 - UTI móvel 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.30-5-04 - Atividade odontológica 86.40-2-04 - Serviços de tomografia 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos 86.40-2-12 - Serviços de hemoterapia 86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R ABILIO DE ALMEIDA	NÚMERO 179	COMPLEMENTO CASA A
CEP 24.450-090	BAIRRO/DISTRITO ANTONINA	MUNICÍPIO SAO GONCALO
UF RJ	ENDEREÇO ELETRÔNICO ATENDIMENTOMEDICOITABORAI@GMAIL.COM	
TELEFONE (21) 3719-6768		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 26/02/2016	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 25/11/2024 às 10:23:43 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 15/05/2024, em referência ao pedido 152153/2024, NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA

CNPJ:

24.272.145/0001-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ISENTO

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

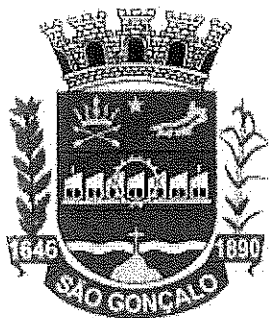
CÓDIGO CERTIDÃO: X4J4.5140.5010.D242

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 15/05/2024 às 10:39:19.0

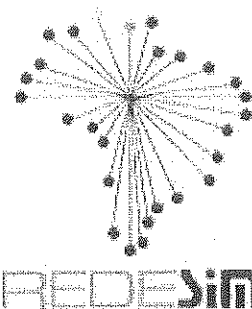
Esta certidão tem validade até 11/11/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 17/05/2024 às 09:24:28.4



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA



Coordenadoria de Alvará

ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO E LOCALIZAÇÃO

Número da Inscrição Municipal 149274	CNPJ da Empresa 24.272.145/0001-00
--	--

Nome da Empresa ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA

Endereço da Empresa R ABÍLIO DE ALMEIDA, 179, CASA:A – ANTONINA. CEP: 24450090, SAO GONCALO – RJ
--

Classificação de Risco: Regra de Risco Estadual

Classificação de risco das atividades abaixo: [2] Atividade de Risco I – Baixo Risco. | [6] Atividade de Risco III – Alto Risco.

Atividade Econômica Principal 8640203 [6] – SERVIÇOS DE DIÁLISE E NEFROLOGIA
--

Atividades Secundárias 7020400 [2] – ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TÉCNICA ESPECÍFICA 8610101 [6] – ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS 8610102 [6] – ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS 8621601 [6] – UTI MÓVEL 8621602 [6] – SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL 8630503 [6] – ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS 8630504 [6] – ATIVIDADE ODONTOLÓGICA 8640204 [6] – SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA 8640206 [6] – SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA 8640208 [6] – SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO – ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS 8640209 [6] – SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS – ENDOSCOPIA E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS 8640212 [6] – SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA 8640299 [6] – ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÉUTICA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE 8660700 [2] – ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Data do Início da Atividade 29/02/2016	Número do Processo 2023010352602	Data de Emissão 17/05/2024
--	--	--------------------------------------

A concessão deste alvará, não importará entre outro, o reconhecimento de regularidade do estabelecimento, quanto a quaisquer normas aplicáveis ao seu funcionamento especialmente as de proteção à saúde, prevenção contra incêndio e pânico, exercícios das profissões regulamentadas, e condições da edificação do imóvel, conforme as legislações pertinentes aplicáveis e CTM, lei 041/03.

Observação O deferimento do presente alvará foi concedido como PONTO DE REFERÊNCIA, isto é, sem atendimento ao público, sem armazenagem de mercadorias ou produtos, sem exibição de publicidades e sem exercício de qualquer atividade.





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA
CNPJ: 24.272.145/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:25:15 do dia 18/10/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/04/2025.
Código de controle da certidão: **2545.95B6.547E.6034**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2024.1.4559620-4
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 24.272.145/0001-00	CAD-ICMS : Não inscrito
NOME / RAZÃO SOCIAL : *****	
<p>CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 09/08/2024 20:49</p> <p>VÁLIDA ATÉ : 07/11/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<ol style="list-style-type: none">1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004.2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: www.fazenda.rj.gov.br.3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS

Certidão Negativa de Débitos - CN Tributos Mobiliários

Inscrição.....: 149274

Proprietário: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA - CNPJ: 24.272.145/0001-00

Endereço.....: RUA ABILIO DE ALMEIDA 179 - CASA: A - ANTONINA - SÃO GONÇALO - RJ

Requerente:

CERTIFICA-SE para os fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria Municipal de Fazenda que, até a presente data, **NÃO CONSTAM DÉBITOS** de tributos mobiliários - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), Taxa de Fiscalização e Controle, Taxa de Fiscalização Sanitária e Taxa de Publicidade - perante a Fazenda Municipal para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Municipal cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

VÁLIDA ATÉ: **05/12/2024**

Certidão Emitida com base no Art. 205, do Código Tributário Nacional.

Acessado pelo IP: 172.17.1.85 / 168.227.184.186

Código de Controle da Certidão: 0C73.9777.16E6F

Certidão expedida gratuitamente.

OBSERVAÇÕES:

1. Esta certidão tem validade de 90 (noventa) dias a contar da data de expedição.
2. A presente certidão é emitida por processamento de dados e só é válida sem rasuras.
3. A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura na Internet, no endereço:

https://servicos.pmsg.rj.gov.br/certidao/consulta_veracidade.php ou via QR CODE abaixo.

SÃO GONÇALO, 06/09/2024





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA

Nº 826/CDA/2024

CERTIFICAMOS para os devidos fins em cumprimento ao processo protocolado sob o Nº 27.646/2024, a requerimento de ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA, CNPJ Nº 24.272.145/0001-00, que a referida Empresa, inscrita no Cadastro Mobiliário sob o nº 149274, localizada na Rua Abílio de Almeida, nº179, casa A, Bairro: Antonina, não possui, até a presente data, débitos inscritos em Dívida Ativa na Fazenda Pública Municipal.

Ressalva-se o direito desta Fazenda Pública Municipal de cobrar os “Créditos Tributários” que venham a ser apurados, conforme Artigo 8º da Lei Municipal 041/03.

Esta certidão tem validade de 90 dias a contar da data de expedição.

O referido é verdade e dou fé.

São Gonçalo, 10 de setembro de 2024

Celia Coutinho Pereira
Matr. nº 14801

Emitida por

Luanda P. dos A. Rodrigues
Subprocuradora-Geral
Matr. nº 118.380

Luanda P. dos Anjos Rodrigues
Procuradora Geral
Matrícula – 118.380

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 24.272.145/0001-00
Razão Social: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI
Endereço: - RUA ABILIO DE ALMEIDA 179 - / ANTONINA / SAO GONCALO / RJ / 24450-090

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

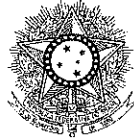
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 16/11/2024 a 15/12/2024

Certificação Número: 2024111602173656148088

Informação obtida em 25/11/2024 10:36:54

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 24.272.145/0001-00

Certidão nº: 67943518/2024

Expedição: 03/10/2024, às 19:38:21

Validade: 01/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.272.145/0001-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



NIRE (DA SEDE OU DA FILIAL QUANDO A SEDE FOR EM OUTRA UF)

33.2.1012797-7

Tipo Jurídico

Sociedade empresária limitada

Porte Empresarial

Microempresa

Nome

TERMO DE AUTENTICAÇÃO

ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

Código Ato

Eventos

021

Cód	Qtde.	Descrição do Ato / Evento
999	1	Ata de Reunião / Assembleia de Sócios / Sem Eventos (Empresa)
xxx	xx	XX
xxx	xx	XX
xxx	xx	XX
xxx	xx	XX

Nº do Protocolo

2024/00369229-2

JUCERJA

Último arquivamento:

00006089676 - 20/02/2024

NIRE: 33.2.1012797-7

ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

Boleto(s):

Hash: FC5AA76D-D4C0-429E-A788-6A0394D555B4

Orgão	Calculado	Pago
Junta	460,00	460,00
DNRC	0,00	0,00

CERTIFICO O DEFERIMENTO POR RODRIGO DE LIMA CAMPOS LEITE SOB O NÚMERO E DATA ABAIXO:

NIRE / Arquivamento	CNPJ	Endereço / Endereço completo no exterior	Bairro	Município	Estado
00006215290	24.272.145/0001-00	Rua ABÍLIO DE ALMEIDA 179	ANTONINA	São Gonçalo	RJ
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXX	XX.XXX.XXX/XXXX-XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XX


Deferido em 02/05/2024 e arquivado em 02/05/2024

[Handwritten Signature]
Gabriel Oliveira de Souza Voi
SECRETÁRIO GERAL

Nº de Páginas	Capa Nº Páginas
11	1/1

Observação:

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro
 Empresa: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA
 NIRE: 332.1012797-7 Protocolo: 2024/00369229-2 Data do protocolo: 26/04/2024
 CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 02/05/2024 SOB O NÚMERO 00006215290 e demais constantes do termo de autenticação.
 Autenticação: 58761B1782A9192BA8262F8177907268EB7DF416A1C62173B6EE76C18C168EF2
 Para validar o documento acesse <https://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº de protocolo.



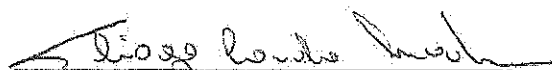
Pag. 01/11

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

CNPJ-MF sob nº 24.272.145/0001-00

ATA DA REUNIÃO DE SÓCIO

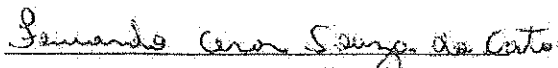
De acordo com Artigos 1.071 a 1.080 da lei 10.406 de 2002, se fez realizar reunião dos sócios de **ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA**, nos termos a seguir: Aos quinze dias do mês de abril de 2024, às 9:00 horas, na sede da empresa situada à Rua Abílio de Almeida, nº 179, casa A, Antonina, S. Gonçalo – RJ, CEP. 24.450-090; **PRESENTES: THIAGO CARDOSO MACHADO e FERNANDO CESAR SOUZA DA COSTA**, sócios quotistas representantes da totalidade do capital social. **COMPOSIÇÃO DA MESA:** THIAGO CARDOSO MACHADO como presidente e FERNANDO CESAR SOUZA DA COSTA como secretário, conforme acordados entre os sócios. **CONVOCAÇÃO:** Foi dispensada a publicação, face à presença da totalidade dos sócios, conforme previsto no parágrafo segundo do artigo 1.072 da Lei nº 10.406/2002. **ORDEM DO DIA:** Apreciar as contas dos administradores, examinar o balanço patrimonial e o de resultado econômico relacionados ao exercício social encerrado em 31.12.2023; **DELIBERAÇÕES:** Após a leitura dos documentos mencionados na ordem do dia, que foram colocados à disposição dos sócios, trinta dias antes, conforme recibo, postos em discussão e votação, foram observadas as seguintes ocorrências: Relatório dos administradores e Demonstrações Contábeis do exercício social encerrado em 31.12.2023. Aprovadas por unanimidade as contas da diretoria, acompanhadas das demonstrações contábeis do exercício social findo em 31.12.2023. **ENCERRAMENTO:** Nada mais havendo a ser tratado, o Presidente deu oportunidade para manifestação do outro sócio presente, porém o mesmo a dispensou. Sendo assim, foi suspensa a sessão pelo tempo necessário à lavratura da presente ata, a qual, reaberta a sessão, foi lida, aprovada e assinada pelos presentes. São Gonçalo, 15 de abril de 2024. Eu, secretário lavrei a presente ata que vai por mim assinada e pelo Presidente.



Presidente da Reunião

THIAGO CARDOSO MACHADO

Sócio- Administrador



Secretário da Reunião

FERNANDO CESAR SOUZA DA COSTA

Sócio- Administrador

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

NIRE: 332.1012797-7 Protocolo: 2024/00369229-2 Data do protocolo: 26/04/2024

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 02/05/2024 SOB O NÚMERO 00006215290 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: 58761B1782A9192BA6262F817790726BEB7DF416A1C62173B6FE76C1BC168EF2

Para validar o documento acesse <https://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o nº do protocolo.



Descrição	Classificação	Conta	Exercício Atual
RECEITA			
RECEITA BRUTA S/VENDAS			
RECEITA BRUTA DE SERVIÇOS			
Prestação de Serviços	3-1-02-01	1225	2.690.310,52C
=RECEITA BRUTA DE SERVIÇOS			**2.690.310,52C
=T o t a l - RECEITA BRUTA S/VENDAS			**2.690.310,52C
DEDUÇÃO DE RECEITA BRUTA VENDAS/SERVIÇOS			
Dedução de receita bruta de vendas			
COFINS	3-2-01-04	1267	25.325,81D
=Dedução de receita bruta de vendas			*****25.325,81D
=T o t a l - DEDUÇÃO DE RECEITA BRUTA VENDAS/SERVIÇOS			*****25.325,81D
RECEITA BRUTA OPERACIONAL			
RECEITA OPERACIONAL			
Faltas No Período	3-3-01-18	1361	1.999,11C
Rendimento de Aplicações Financeiras	3-3-01-21	1656	487,97C
=RECEITA OPERACIONAL			*****2.487,08C
=T o t a l - RECEITA BRUTA OPERACIONAL			*****2.487,08C
=T o t a l - RECEITA			**2.667.471,79C
DESPESAS			
Custos diretos da produção			
MERCADORIAS			
Compras de Mercadorias	4-1-01-01	1499	98.882,87D
=MERCADORIAS			*****98.882,87D
DESPESAS TRABALHISTAS			
Salários e Ordenados	4-1-03-01	1512	122.469,27D
Férias	4-1-03-07	1540	8.724,12D
13º Salário	4-1-03-08	1547	14.624,76D
INSS	4-1-03-09	1554	79.049,82D
SAT- Seguro de Acidente de Trabalho	4-1-03-10	1561	420,00D
FGTS	4-1-03-12	1575	12.993,50D
Vale Transporte	4-1-03-15	1596	1.030,30C
Diárias e Ajuda de Custos	4-1-03-16	1603	55.939,08D
Honorários	4-1-03-17	1604	21.000,00D
Pro Labore	4-1-03-18	1605	26.328,00D
Saldo de Salário	4-1-03-22	1583	1.145,01D
Aviso Previo Indenizado	4-1-03-23	1590	275,00D
Descanso Semanal Remunerado - DSR	4-1-03-25	1593	4.151,68D
Multa e Juros	4-1-03-34	174	690,74D

Descrição	Classificação	Conta	Exercício Atual
FGTS 13º Sal Rescisão	4-1-03-39	1565	1.801,09D
Noturno Sb Horas Trabalhadas	4-1-03-41	1567	4.246,76D
=DESPESAS TRABALHISTAS			****352.828,53D
=T o t a l - Custos diretos da produção			****451.711,40D
Custos indiretos da produção			
DESPESAS ADMINISTRATIVA			
Despesas Internet/ Informática	4-2-04-05	1821	964,00D
Luz	4-2-04-07	1743	1.038,43D
Serviços Prestados p/ Terceiros	4-2-04-16	1806	679.978,50D
Despesas com Equipamentos	4-2-04-26	2747	10.000,00D
Despesa c/ Cesta Básica	4-2-04-27	2748	1.950,00D
=DESPESAS ADMINISTRATIVA			****693.930,93D
MAO DE OBRA INDIRETA			
Adicional Insalubridade/Periculosidade 20%	4-2-07-05	1869	19.335,20D
Prêmios e Gratificações	4-2-07-06	1876	1.500,00D
=MAO DE OBRA INDIRETA			*****20.835,20D
Aluguéis e arrendamento			
Aluguéis de Maquinas/ Equipamentos/ Ferramentas	4-2-10-03	2003	28.000,00D
=Aluguéis e arrendamento			*****28.000,00D
IMPOSTO E TAXAS			
Taxas Municipais	4-2-12-04	2072	2.790,32D
Taxas Estaduais	4-2-12-05	2079	85,11D
PIS s/ Outras Receitas Operacionais	4-2-12-07	2086	5.487,24D
ISS	4-2-12-08	2087	75.036,03D
Imposto de Renda-IRPJ	4-2-12-13	2940	11.683,85D
=IMPOSTO E TAXAS			*****95.082,55D
=T o t a l - Custos indiretos da produção			****837.848,68D
DESPESAS GERAIS DE PRODUÇÃO			
DESPESAS GERAIS ADMINISTRAÇÃO			
Alimentação	4-3-01-07	2142	12.646,46D
Aluguel	4-3-01-19	2214	15.386,12D
Material de Uso e Consumo	4-3-01-20	2215	182.394,62D
Locação de Veículos	4-3-01-47	2221	20.701,24D
=DESPESAS GERAIS ADMINISTRAÇÃO			****231.128,44D
DESPESAS TRIBUTÁRIAS			
CSLL - Contribuição Social Sobre Lucro Líquido	4-3-02-03	2239	12.782,91D
Multa	4-3-02-05	2241	800,79D

Descrição	Classificação	Conta	Exercício Atual
Juros	4-3-02-06	2242	610,73D
=DESPESAS TRIBUTÁRIAS			*****14.194,43D
=T o t a l - DESPESAS GERAIS DE PRODUÇÃO			****245.322,87D
DESPESAS FINANCEIRAS			
TAXA ADMINISTRATIVA			
Taxa Administrativa/Cartões	4-4-02-01	1111	27.136,00D
=TAXA ADMINISTRATIVA			*****27.136,00D
DESPESAS BANCÁRIAS			
Despesas Bancárias	4-4-04-01	2317	61,30D
=DESPESAS BANCÁRIAS			*****61,30D
=T o t a l - DESPESAS FINANCEIRAS			*****27.197,30D
DESPESAS COMERCIAIS			
Conselho Regional	4-6-01-02	2372	407,06D
=T o t a l - DESPESAS COMERCIAIS			*****407,06D
=T o t a l - DESPESAS			**1.562.487,31D

RESULTADO DO EXERCÍCIO

RECEITAS-----> 2.667.471,79C

DESPESAS + CUSTO-----> 1.562.487,31D

LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO: ***1.104.984,48

IMPORTA A PRESENTE DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO COM LUCRO DE 1.104.984,48 (UM MILHÃO, CENTO E QUATRO MIL NOVECENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS) DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO QUE NOS FOI APRESENTADA.

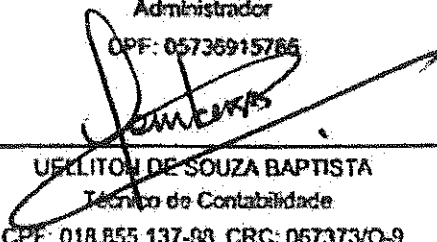
SÃO GONÇALO, 31 DE DEZEMBRO DE 2023



THIAGO CARDOSO MACHADO

Administrador

CPF: 05736915786



UELITON DE SOUZA BAPTISTA

Técnico de Contabilidade

CPF: 018.855.137-08 CRC: 067373/O-9

Descrição	Classificação	Exercício Anterior	Exercício Atual
ATIVO	1	**4.028.781,89D	**5.072.277,94D
CIRCULANTE	1-1	**3.725.958,75D	**4.769.454,80D
DISPONIVEL	1-1-01	**3.684.001,37D	**4.677.126,41D
NUMERÁRIOS EM CAIXA	1-1-01-01	*****5.589,33C	*****0,00D
Caixa (35)	1-1-01-01-01	0,00D	0,00D
Caixa (Filial1) (37)	1-1-01-01-03	5.589,33C	0,00D
BANCO C/ MOVIMENTO	1-1-01-02	**3.683.356,07D	**4.553.001,24D
Banco Itau S/A. (56)	1-1-01-02-02	0,00D	107.107,97D
Caixa Economica Federal (68)	1-1-01-02-05	3.677.766,74D	4.440.303,94D
Banco Caixa Economica (Filial) (71)	1-1-01-02-08	5.589,33D	5.589,33D
APLICAÇÕES	1-1-01-03	*****6.234,63D	****124.125,17D
Banco Itau S/A. (84)	1-1-01-03-02	0,00D	117.890,54D
Caixa Economica Federal (2633)	1-1-01-03-05	6.234,63D	6.234,63D
CLIENTES	1-1-04	*****0,00D	****28.634,58D
Duplicatas a Receber (105)	1-1-04-01	0,00D	28.634,58D
CONTAS CORRENTES EMPREGADOS	1-1-06	*****0,00D	*****2.911,77D
Adiantamento de Férias (162)	1-1-06-04	0,00D	2.911,77D
Adiantamento de 13º Salário (180)	1-1-06-08	0,00D	0,00D
IMPOSTOS DIVERSOS A COMPENSAR	1-1-10	****41.957,38D	****60.782,04D
IRRF a Recuperar (217)	1-1-10-03	0,00D	28.105,29D
COFINS a Recuperar (1842)	1-1-10-05	17.289,43D	17.289,43D
INSS a Recuperar (231)	1-1-10-06	17.464,03D	8.183,40D
Pis a Recuperar (1849)	1-1-10-07	4.520,33D	4.520,33D
ISS a Recuperar (197)	1-1-10-14	0,00D	0,00D
CSRF a Recuperar (1857)	1-1-10-16	2.255,06D	2.255,06D
IRPJ a Recuperar (1858)	1-1-10-17	428,53D	428,53D
REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	1-2	****268.460,01D	****268.460,01D
OUTROS CREDITOS	1-2-02	****268.460,01D	****268.460,01D
Transferencia entre Contas (514)	1-2-02-04	268.460,01D	268.460,01D
PERMANENTE	1-3	****34.363,13D	****34.363,13D
IMOBILIZADO	1-3-02	****34.363,13D	****34.363,13D
Máquinas, Equip. e Ferramentas (448)	1-3-02-07	34.363,13D	34.363,13D

Descrição	Classificação	Exercício Anterior	Exercício Atual
PASSIVO	2	**4.028.781,89C	**5.072.277,94C
CIRCULANTE	2-1	****111.427,67C	****128.329,29C
IMPOSTO A PAGAR/RECOLHER	2-1-05	*****8.420,56C	*****19.494,95C
IRPJ (749)	2-1-05-03	0,00C	5.474,66C
IRRF S/ Salário/ Pro-Labore (756)	2-1-05-04	481,98C	0,00C
PIS s/ Receita Bruta (770)	2-1-05-06	40,20C	997,80C
COFINS a Recolher (777)	2-1-05-07	185,55C	4.605,24C
ISS a Recolher (784)	2-1-05-08	4.846,62C	1.895,74C
CSLL - Contribuição Social Sobre Lucro Líquido (791)	2-1-05-10	1.150,98C	5.227,60C
IRRF Terceiros a Recolher (74)	2-1-05-12	418,35C	407,10C
CSRF- Contri. Retidas Na Fonte (936)	2-1-05-20	1.296,88C	886,81C
SALARIOS E CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIARIAS	2-1-06	*****26.138,87C	*****11.518,26C
Salários a Pagar (819)	2-1-06-01	13.479,82C	5.827,26C
Pró-labore a pagar (826)	2-1-06-02	0,00C	0,00C
INSS a Recolher (833)	2-1-06-03	597,75C	4.543,08C
FGTS a Recolher (840)	2-1-06-05	1.502,71C	1.147,92C
Rescisão a Pagar (820)	2-1-06-10	6.687,63C	0,00C
GRRF a Recolher (926)	2-1-06-12	3.870,96C	0,00D
OUTRAS OBRIGAÇÕES	2-1-07	*****71.795,50C	*****93.367,69C
Parcelamento- Curto Prazo (870)	2-1-07-03	12.935,04C	10.003,57C
Duplicatas a Pagar (871)	2-1-07-04	58.860,46C	83.364,12C
CONTAS A PAGAR	2-1-09	*****5.072,74C	*****3.948,39C
Luz a Pagar (908)	2-1-09-01	90,79C	0,00C
Distribuição de Lucros a Pagar (2506)	2-1-09-03	0,00C	0,00C
Honorários a Pagar (915)	2-1-09-07	0,00C	2.250,00C
Autonomos a Pagar (932)	2-1-09-10	4.981,95C	1.698,39C
PASSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO	2-2	*****34.766,70C	*****38.677,86C
PARCELAMENTO-	2-2-02	*****23.688,10C	*****23.688,10C
Parcelamento - Longo Prazo (881)	2-2-02-05	23.688,10C	23.688,10C
CONTAS CORRENTES/EMPRESAS	2-2-03	*****11.078,60C	*****14.989,76C
Transferecia entre Contas (1157)	2-2-03-07	11.078,60C	14.949,56C
Empréstimo Recebido Sócio (1158)	2-2-03-08	0,00C	40,20C
PATRIMONIO LIQUIDO	2-4	**3.882.587,52C	**4.905.270,79C
CAPITAL SOCIAL	2-4-01	*****30.000,00C	*****30.000,00C
CAPITAL SOCIAL SUBSCRITO	2-4-01-01	*****30.000,00C	*****30.000,00C
Capital Integralizado (952)	2-4-01-01-01	30.000,00C	30.000,00C
LUCROS PREJUIZOS ACUMULADOS	2-4-05	**3.852.587,52C	**4.875.270,79C
Lucros Acumulados (1023)	2-4-05-01	3.937.593,55C	5.023.684,27C
Prejuizo Acumulado (1046)	2-4-05-03	66.112,27D	66.112,27D
Lucro Do Exercício (1047)	2-4-05-04	0,00C	82.301,21D
Ajuste Exercicios anteriores (1048)	2-4-05-06	18.893,76D	0,00C

ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

CNPJ : 24.222.145/0001-00

Balanco Patrimonial em 31/12/2023

NIRE: 33210127977

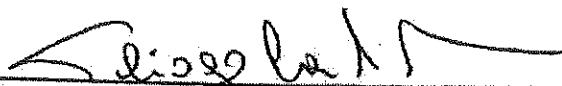
UELITON DE SOUZA BAPTISTA

Diário: 8

Folha: 143

IMPORTA O PRESENTE BALANÇO PATRIMONIAL SOMANDO NO ATIVO E NO PASSIVO 5.072.277,94 (CINCO MILHÕES, SETENTA E DOIS MIL, DUZENTOS E SETENTA E SETE Reals E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS) DE ACORDO COM A DOCUMENTAÇÃO QUE NOS FOI APRESENTADA.

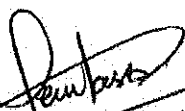
São Gonçalo, 31 DE DEZEMBRO DE 2023



THIAGO CARDOSO MACHADO

Administrador

CPF: 05736915766



UELITON DE SOUZA BAPTISTA

Técnico de Contabilidade

CPF: 018.855.137-98 CRC: 067373/O-9

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

NIRE: 332.1012797-7 Protocolo: 2024/00369229-2 Data do protocolo: 26/04/2024

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 02/05/2024 SOB O NÚMERO 00006215290 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: 58761B1782A9192BA8262F8177907268EB7DF416A1C62173B6EE76C1BC168EF2

Para validar o documento acesse <https://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo.



Pag. 10/11



IDENTIFICAÇÃO DOS ASSINANTES

CERTIFICO QUE O ATO DA ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA, NIRE 33.2.1012797-7, PROTOCOLO 2024/00369229-2, ARQUIVADO EM 02/05/2024, SOB O NÚMERO (S) 00006215290, FOI ASSINADO DIGITALMENTE.

CPF/CNPJ	Nome
018.855.137-98	UELLITON DE SOUZA BAPTISTA

02 de maio de 2024.

Gabriel Oliveira de Souza Voi
Secretário Geral

1/1

Junta Comercial do Estado do Rio de Janeiro

Empresa: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA

NIRE: 332.1012797-7 Protocolo: 2024/00369229-2 Data do protocolo: 26/04/2024

CERTIFICO O ARQUIVAMENTO em 02/05/2024 SOB O NÚMERO 00006215290 e demais constantes do termo de autenticação.

Autenticação: 58761B1782A9192BA8262F617790726BEB7DF416A1C62173B6EE76C1BC168EF2

Para validar o documento acesse <https://www.jucerja.rj.gov.br/servicos/chanceladigital>, informe o n° de protocolo.



JUCERJIA
assinado digitalmente

Pag. 11/11



EMPRESA DE ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITALORAI LTDA

CNPJ: 24.272.145/0001-00

ÍNDICES ECONÔMICOS / FINANCEIROS EM 31/12/2023

Liquidez Geral	Ativo Circ.+Realizável a Longo Prazo	R\$	4.769.454,80	28,56
	Passivo Circ.+Exigível a Longo Prazo	R\$	167.007,15	
Liquidez Corrente	Ativo Circulante	R\$	4.769.454,80	37,17
	Passivo Circulante	R\$	128.329,29	
Liquidez Solvência Geral	Ativo total	R\$	5.072.277,94	30,37
	Passivo Circ.+Exigível a Longo Prazo	R\$	167.007,15	

Declaro para os devidos fins que as informações contidas acima foram extraídas do Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social já exigíveis na forma da lei, que comprove a boa situação financeira da empresa

24.272.145/0001-00

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL

EMPRESA DE ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL

CPF: 057.369.157-49 CASAA

R. ABRÃO DE ALMEIDA

ANTONINA - SÃO GOMARAL - RJ

CEP: 24.450-090

UELLITON DE SOUZA
BAPTISTA:01885513798

UELLITON DE SOUZA BAPTISTA

CPF: 018.855.137-98 CRC-067373/0-9

Tec. Contabilidade

Assinado de forma digital por UELLITON DE SOUZA BAPTISTA:01885513798
Data: 2024.05.03 10:26:17 -03'00'



PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SAO GONCALO DCP
Rua Getúlio Vargas, 2512
CEP: 24.416-000 - SANTA CATARINA - SÃO GONÇALO - RJ

Folha: 1 de 1

Poder Judiciário - TJERJ
Corregedoria Geral da Justiça
Código Identificador de Certidão
CABR43975-IMS
Consulte a validade do CIC em:
<http://www4.tjrj.us.br/portal-extrajudicial/>



CERTIDÃO

Modelo Cível

2024.3550621.756-1

O Responsável pelo gerenciamento do Distribuidor Oficializado desta Comarca, designado na forma da lei, CERTIFICA com referência aos assuntos mencionados, e DÁ FÉ QUE, revendo em seu poder e Cartório os livros e/ou assentamentos abrangendo todo o inciso I do Artigo 21 da CNCGJ - Parte Judicial, das distribuições em curso relativos a:

- I - Ações privativas das Varas Cíveis, tais como Medidas Cautelares (arrestos, sequestros, buscas e apreensões, notificações e outros), Ordinárias, Sumárias, Despejos, Consignatórias, Execuções, reservas de domínio, anulação ou apreensão ou substituição de títulos, renovatórias e outras ações e precatórias;
- II - Ações privativas das Varas de Família, como separação, divórcio, alimentos e outras ações e precatórias;
- III - Ações privativas das Varas Empresariais, como Falências, Concordatas, Recuperações Judiciais e Extrajudiciais e demais ações e precatórias distribuídas às varas com competência Empresariais;
- IV - Ações privativas das Varas de Órfãos e Sucessões, como inventários, testamentos, arrolamentos, arrecadações, administrações provisórias, tutelas, interdições, curatelas, declarações de ausência e outras ações e precatórias distribuídas às varas com competência em Órfãos e Sucessões;
- V - Ações Acidentárias;
- VI - Ações privativas das Varas de Registro Público, como retificações, averbações, cancelamentos de procurações ou registro de títulos imobiliários e outras ações e precatórias;
- VII - Ações privativas das Varas de Infância, da Juventude e do Idoso, tais como ações cíveis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, ações referentes às infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente, ações de alimentos, embargos de terceiro, mandados de segurança, perda suspensão ou restabelecimento do poder familiar, prestação de constas, remoção, modificação e dispensa de tutor ou curador, revisão judicial de decisão do Conselho Tutelar, cumprimento de sentença e impugnação ou cumprimento de sentença, e, execuções de alimentos, execução de multa e/ou execução de título judicial;
- VIII - Ações e Precatórias de competência de Juizados Especiais Cíveis, desde:
nove de setembro de dois mil e quatro até nove de setembro de dois mil e vinte e quatro,
NADA CONSTA no(s) nome(s) de ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA e CNPJ: 24.272.145/0001-00, pesquisado(s) por semelhança, dados esses fornecidos pelo requerente, conforme pedido de certidão nº 2024.3550621.756-1, arquivado eletronicamente neste Serviço Registral.

Finalidade declarada pelo requerente: Outros (Ação Cível) - COMPROVAÇÃO DE REGULARIDADE.

AILTON BARRA DE FARIA - Matr. 14864 - TECNICO DE ATIVIDADE JUDICIARIA deu as buscas para esta Certidão, que segue assinada eletronicamente pelo Oficial Registrador deste Ofício.

Emitida em 09/09/2024 12:12:58
SÃO GONÇALO, 09 de setembro de 2024.

Emolumentos
Gratuito/Isento

- ✓ Válido somente com Código Identificador de Certidão - CIC.
- ✓ A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página <http://www4.tjrj.us.br/portal-extrajudicial/certidao>
- ✓ Certidão Emitida nos termos Art. 31 da Consolidação Normativa da Corregedoria Geral da Justiça do Rio de Janeiro – Parte Extrajudicial.
- ✓ Provimento CGJ nº 51/2018 regulamenta a emissão e o uso de certidões eletrônicas pelos serviços extrajudiciais do Estado do Rio de Janeiro.
- ✓ Documento emitido por processamento Eletrônico. Qualquer emenda ou rasura será considerada como indicio de adulteração ou tentativa de fraude.
- ✓ Esta Certidão Eletrônica estará disponível para *download* pelo período de 90 (noventa) dias a contar de sua emissão.
- ✓ Senhor usuário, se necessário, é possível obter certidão que abranja outros períodos de consulta para além do pesquisado. Informe-se com o cartório do distribuidor.
- ✓ Os feitos da Justiça Militar Estadual tramitam, exclusivamente, na Comarca da Capital, não sendo abrangidos por esta certidão. A certidão referente à Auditoria da Justiça Militar do Estado do Rio de Janeiro deve ser solicitada aos distribuidores da Capital, selecionando COMARCA DA CAPITAL.



Poder Judiciário
Estado do Rio de Janeiro

CERTIDÃO

Nº 2024.525.29769

Em atendimento ao requerido junto a esta Corregedoria-Geral da Justiça/RJ por **ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA**, CNPJ/CPF nº **24.272.145/0001-00**, **CERTIFICO**, para fins de prova em **Licitação Pública** que, de acordo com o artigo noventa e oito, item quarenta e nove da Resolução número cinco, de vinte e quatro de março de mil novecentos e setenta e sete, do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (Livro III do Código de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro), baixada em complementação à Resolução número um de vinte e um de março de mil novecentos e setenta e cinco, do mesmo Tribunal, que na **Comarca de SÃO GONÇALO** compete aos **Ofícios de Justiça: 1º Ofício** tabelião de notas, privativo do registro de títulos e documentos, registro civil de pessoas jurídicas; **5º Ofício** - privativo do registro de protesto de títulos e tabelião de notas. **CERTIFICO**, ainda que, compete ao **RCPN do 1º Distrito** registro civil de pessoas naturais e registro de interdições e tutelas. Em conformidade com os artigos doze e quatorze do Capítulo três da Resolução número cinco, de vinte e quatro de março de mil novecentos e setenta e sete, na Comarca de **SÃO GONÇALO**, existe apenas um **Cartório de Distribuição** com atribuições de Contador e Partidor. **SÃO GONÇALO DCP**: Rua Getulio Vargas, 2.512 - Santa Catarina;

A seguir os respectivos endereços dos serviços: **SÃO GONÇALO RCPN 01 DISTR**: Av. 18 do Forte, 1202 - Mutuá; **SÃO GONÇALO 01 OF DE JUSTICA**: Rua Doutor Feliciano Sodré, 82 Loja 01 - Centro; **SÃO GONÇALO 05 OF DE JUSTICA**: Av. Presidente Kennedy, 341 - Centro.

Observações:

- As informações do nome e nº do CPF/CNPJ do solicitante são de responsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário;
- A autenticidade desta Certidão poderá ser confirmada na página da Corregedoria Geral da Justiça do Estado do Rio de Janeiro, no endereço <http://www.tjrj.jus.br/cgj>
- A autenticação poderá ser efetivada, no máximo, em até 3 (três) meses após a expedição.

Rio de Janeiro, 15/10/2024 17:14:08.

Regimento de Custas Judiciais do Estado do Rio de Janeiro
Valor cobrado: R\$ **29,39** GRERJ Nº **8273670982536**



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

PROTOCOLO DE LICENCIAMENTO

Início do processo: 27/05/2024	Nº do requerimento: 051.170/2024	Processo inicial: SEI-080001/026712/2021	CNPJ: 24.272.145/0001-00	
Razão social: ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA				
Endereço: RUA ABILIO DE ALMEIDA, Nº 179 / CASA A				
Município: ANTONINA	Cidade: SAO GONCALO	UF: RJ	CEP: 24450-090	
Assunto: Revalidação				
Atividade: Unidade Móvel de Terapia Renal Substitutiva				
Nº da portaria: 03943	Data da portaria: 04/06/2024	Nº do diário oficial: 104	Data do diário oficial: 11/06/2024	Nº da licença: 00205/2024
Concede a presente Licença de Funcionamento, sendo que seu(s) responsável(s) assume(m) cumprir a legislação vigente e observar as boas práticas referentes às atividades e ou serviços prestados, respondendo civil e criminalmente pelo não cumprimento de tais exigências, ficando, inclusive, sujeito(s) ao cancelamento deste documento.				
IMPORTANTE! - OS DOCUMENTOS ORIGINAIS, ENCAMINHADOS EM FORMATO DIGITAL, DEVERÃO ESTAR DISPONÍVEIS EM CASO DE INSPEÇÃO.				

- o Decreto nº 45394 de 02/10/2015;
RESOLVE:

Art.1º - Conceder Revalidação de Licença de Funcionamentos aos estabelecimentos abaixo mencionados:

Empresa:	Atendimento Médico Ambulatorial Ibarorai Ltda.
Endereço:	Rua Abílio De Almeida, Nº 179 / Casa A - Antonina - São Gonçalo - RJ.
CNPJ:	24.272.145/0001-00
Proc. nº:	SEI-080001/026712/2021
Atividade:	Unidade Móvel De Terapia Respiratória Substituta.
Licença:	209/2024
Empresa:	HGP Hospital Geral Prontooni Ltda.
Endereço:	Rua Oscar Soares, Nº 515 / Parte - Califórnia - Nova Iguaçu - RJ.
CNPJ:	16.571.407/0001-34
Proc. nº:	E-08/001/012317/2016
Atividade:	Farmacêutica.
Licença:	209/2024
Empresa:	Clinica De Hemoterapia Ltda.
Endereço:	Rua 41 C, Nº 160 / Setor: Banco De Sangue (Hospital Santa Cecilia) - Vila Santa Cecilia - Volta Redonda - RJ.
CNPJ:	30.142.590/0017-15
Proc. nº:	SEI-080001/009946/2021
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	209/2024
Empresa:	Instituto Do Câncer De Ceará.
Endereço:	R. C. Nº 60 - Via Santa Cecilia - Volta Redonda - RJ.
CNPJ:	07.285.516/0007-58
Proc. nº:	SEI-080001/008715/2022
Atividade:	Serviço De Radiodiagnóstico.
Licença:	209/2024
Empresa:	Município De São Gonçalo.
Endereço:	Est. Do Pacheco, Nº 216 - Lagoinha - São Gonçalo - RJ.
CNPJ:	26.636.678/0031-16
Proc. nº:	SEI-080001/027982/2023
Atividade:	Farmacêutica.
Licença:	210/2024
Empresa:	Hospital Municipal Souza Aguiar - SMS Rio.
Endereço:	Praca Da Republica, Nº 111 - Centro - Rio De Janeiro - RJ.
CNPJ:	29.468.055/0002-93
Proc. nº:	E-08/101.130/1989
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	211/2024
Empresa:	C.M.M.A Centro Médico Moisés Abrão Ltda Emp.
Endereço:	Estrada Ad Pareiras, S/Nº / Quadra 03 Lota 03-04 - Centro - Itaqui - RJ.
CNPJ:	40.201.642/0003-35
Proc. nº:	E-08/001/014.188/2013
Atividade:	Laboratório De Análises Clínicas.
Licença:	212/2024
Empresa:	Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares - Ebserh.
Endereço:	Rua Marques De Paraná, Nº 303 - Centro - Niterói - RJ.
CNPJ:	16.126.437/0036-73
Proc. nº:	SEI-080001/027137/2021
Atividade:	Hemocentro Regional.
Licença:	213/2024
Empresa:	SMS Rio Hospital Municipal Jesus.
Endereço:	Rua Otto De Dezembro, Nº 717 - Vila Isabel - Rio De Janeiro - RJ.
CNPJ:	29.468.055/0003-89
Proc. nº:	E-08/101.286/1989
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	214/2024

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 04 de junho de 2024

HELEN KELLER SARAIVA E SILVA BARRETO
Superintendente de Vigilância Sanitária

Id: 2571613

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA E ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATO DA SUPERINTENDENTE

PORTARIA SUVISA Nº 3944 DE 04 DE JUNHO DE 2024

CONCEDE REVALIDAÇÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO.

A SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta no processo SEI-080001/015862/2024, e CONSIDERANDO:

- o Artigo 2º do Decreto nº 1754 de 14/03/78;

- o Decreto nº 45239 de 30/04/2015;

- o Decreto nº 45394 de 02/10/2015;

RESOLVE:

Art.1º - Conceder Revalidação de Licença de Funcionamentos aos estabelecimentos abaixo mencionados:

Empresa:	Humana Centro De Reprodução Ltda.
Endereço:	Rua Alberto De Campos, Nº 175 - Ipanema - Rio De Janeiro - RJ.
CNPJ:	02.883.061/0001-70
Proc. nº:	E-08/001/102.924/2018
Atividade:	Farmacêutica.
Licença:	215/2024
Empresa:	Hospital Unimed Resende.
Endereço:	Rua Elza Da Silva Duarte, Nº 71 - Campo Do Mangal - Resende - RJ.
CNPJ:	68.708.211/0002-12
Proc. nº:	E-08/001/006.635/2014
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	216/2024
Empresa:	Centro Popular Pró-Melhoramentos De Bom Jesus.
Endereço:	Rua Tenente José Teixeira, Nº 473 - Centro - Bom Jesus Do Itaboraí - RJ.
CNPJ:	26.812.576/0003-34
Proc. nº:	E-09/106.656/1976
Atividade:	Agência Transfusional.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA EXECUTIVA

ATO DO SUBSECRETÁRIO

PORTARIA SUBEX Nº 370 DE 06 DE JUNHO DE 2024

DESIGNA GESTOR E COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO.

O SUBSECRETÁRIO EXECUTIVO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições e com fulcro no Decreto Estadual nº 45.600/16:

RESOLVE:

Art. 1º - Designar a servidora Mônica Maria Cavalcante, ID. Funcional nº 5036019-1, como Gestora dos Contratos nº 007/2024, 008/2024 e 009/2024, que têm por objeto aquisição de material, para atender à Coordenação de Patrimônio, referente ao processo administrativo nº SEI-080001/013131/2023.

§ 1º - Fica designada como Fiscal dos respectivos contratos, a servidora Maria dos Santos, ID. Funcional nº 3153346-9.

§ 2º - Fiom designados como Fiscais Substitutos, os servidores Rosineia Cabral Bastião, ID. Funcional nº 5015563-6 e Raphael Couto de Carvalho, ID. Funcional nº 5090402-7.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

produzindo seus efeitos a contar de 06 de junho de 2024 e revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 06 de junho de 2024

LEONARDO FERREIRA

Subsecretário Executivo de Estado de Saúde

Id: 2571620

Licença:	217/2024
Empresa:	Hospital Do Câncer II - Oncologia MS/inca - Hospital Do Câncer II - Oncologia.
Endereço:	Rua Equador, Nº 831 / 2º Andar - Santo Cristo - Rio De Janeiro - RJ.
CNPJ:	06.984.402/0001-87
Proc. nº:	E-08/101.127/1989
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	218/2024
Empresa:	SMH - Sociedade Médica Hospitalar Ltda - Beneficência Portuguesa De Petrópolis.
Endereço:	Avenida Portugal, Nº 190 / 236 - Valparaíso - Petrópolis - RJ.
CNPJ:	31.160.674/0001-87
Proc. nº:	E-09/100.024/1980
Atividade:	Núcleo De Hemoterapia.
Licença:	218/2024
Empresa:	Casa De Saúde São Lucas S/A - Hospital São Lucas.
Endereço:	Avenida Antônio Mario De Azevedo, Nº 715 - Duas Pedras - Nova Friburgo - RJ.
CNPJ:	30.537.740/0001-22
Proc. nº:	E-08/114.243/1998
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	220/2024
Empresa:	Secretaria De Estado De Saúde - SES.
Endereço:	Rua Dr. Carvalhães, Nº 400 - Rocha Sobrinho - Mesquita - RJ.
CNPJ:	42.496.717/0117-85
Proc. nº:	SEI-080001/011421/2023
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	221/2024
Empresa:	Fundação Educacional Sena Dos Órgãos - Hospital Das Clínicas De Teresópolis.
Endereço:	Avenida Getím Moreira, Nº 2211 - Vale Do Paraíba - Teresópolis - RJ.
CNPJ:	32.180.052/0003-78
Proc. nº:	E-08/106.963/1984
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	222/2024
Empresa:	Hospital Estadual Prefeito João Batista Caffaro.
Endereço:	Rua Osório Costa, S/Nº - Marilha - Itaboraí - RJ.
CNPJ:	42.496.717/0170-16
Proc. nº:	E-08/001/004.405/2018
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	223/2024
Empresa:	G S H Corp Participações S.A.
Endereço:	Rua Izabela Maduro, Nº 900 - Chácara Paraíso - Nova Friburgo - RJ.
CNPJ:	08.387.078/0005-88
Proc. nº:	SEI-080001/017649/2023
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	224/2024

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 04 de junho de 2024
HELEN KELLER SARAIVA E SILVA BARRETO
Superintendente de Vigilância Sanitária

Id: 2571614

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA E ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATO DA SUPERINTENDENTE

PORTARIA SUVISA Nº 3945 DE 04 DE JUNHO DE 2024

CONCEDE REVALIDAÇÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO.

A SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta no processo nº SEI-080001/015862/2024, e CONSIDERANDO:

- o Artigo 2º do Decreto nº 1754 de 14/03/78;

- o Decreto nº 45239 de 30/04/2015;

- o Decreto nº 45394 de 02/10/2015;

RESOLVE:

Art.1º - Conceder Revalidação de Licença de Funcionamentos aos estabelecimentos abaixo mencionados:

Empresa:	Laboratório Integrado De Análises Clínicas Do Rio De Janeiro S.A. - Central De Triagem Laboratorial De Doadores.
Endereço:	Rua Uberaba, Nº 00100 - Gratal - Rio De Janeiro - RJ.
CNPJ:	04.984.241/0001-31
Proc. nº:	E-08/001/000.048/2020
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	225/2024
Empresa:	G S H Corp Participações S.A.
Endereço:	Rua Doutor Paulo Herve, Nº 01130 / Bloco:Parte - Bingen - Petrópolis - RJ.
CNPJ:	08.387.078/00051-82
Proc. nº:	SEI-080001/012081/2023
Atividade:	Núcleo De Hemoterapia.
Licença:	226/2024
Empresa:	ABAC - Hospital Mario Kroll.
Endereço:	Rua Maça, Nº 326 - Penha Circular - Rio De Janeiro - RJ.
CNPJ:	03.816.794/0002-04
Proc. nº:	E-09/101.122/1989
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	227/2024
Empresa:	Hospital Daniel Lipp Ltda.
Endereço:	Rua Conde De Porto Alegre, Nº 271 - 25 De Agosto - Duque De Caxias - RJ.
CNPJ:	79.372.427/0001-84
Proc. nº:	E-08/101.804/2009
Atividade:	Laboratório De Análises Clínicas.
Licença:	228/2024
Empresa:	SMS Rio Hospital Municipal Francisco Da Silva Talles.
Endereço:	Avenida Ubirajara, Nº 25 / 4º Andar - Inha - Rio De Janeiro - RJ.
CNPJ:	03.207.938/0001-75
Proc. nº:	E-08/100.334/2003
Atividade:	Agência Transfusional.
Licença:	229/2024
Empresa:	Hospital Fluminense S/A
Endereço:	Avenida Sote Do Setembro, Nº 301 / Entr. Supl. Rua Mariz E Barros 550 - Santa Rosa - Niterói - RJ.
CNPJ:	30.145.502/0001-71
Proc. nº:	E-09/001/000.943/2014
Atividade:	Laboratório De Análises Clínicas.
Licença:	030/2024

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 04 de junho de 2024
HELEN KELLER SARAIVA E SILVA BARRETO
Superintendente de Vigilância Sanitária

Id: 2571615



CREMERJ
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



CERTIFICADO
de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica

Inscrito no CRM-PJ nº	52-0116399-0		
Data da Inscrição -	18/07/2017		
Razão Social -	ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA		
Nome Fantasia -	AMAI		
CNPJ -	24.272.145/0001-00		
Endereço -	RUA ABÍLIO DE ALMEIDA, 179 CASA A	CEP:	24.450-090
Bairro -	ANTONINA		
Município -	SÃO GONÇALO		
Classificação -	CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO		
Porte	----		
Tipo	----	Sub-tipo	----
Diretor Técnico -	TATIANA DE SOUZA OLIVEIRA - CRM nº 52-0084175-7		

Validade deste Certificado
18/07/2025

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº 997 de 23/05/1980 e 1.980/2011 de 07/12/2011.

Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, esta Certidão é válida até 18/07/2025. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Rio de Janeiro - RJ, 18 de Julho de 2024.

Conselheira KATIA TELLES NOGUEIRA
Diretora Primeira Tesoureira

A autenticidade deste Certificado poderá ser verificada no endereço:
<https://www.cremerj.org.br/servicomedico/validar/cartcertificado>
Código: 419490. A autenticação para o código acima deverá ser: 8967b8e7b9

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO



Documento
de Identidade Conforme
Lei Nº 6.206/75

CRM Nº

52-84175-7

Data de Emissão

18/07/2008

POLEZAR DIPIETTO

Nome

TATIANA DE SOUZA OLIVEIRA

Assinatura do Portador

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO

Rio de Janeiro

Assinatura

ANA REGINA FERNANDES DE SOUZA OLIVEIRA

DANIEL FRANCISCO DE OLIVEIRA

Naturalidade

RIO DE JANEIRO

Data de Nascimento

24/09/1979

RG

119178440 - IFP

Data Expedição

01/08/1997

CPF

08836749712

Título de Especialista

879326103/02

Série

0048

Zona

113

Certificado Militar Nº

Tipo de Registro

A

Fator RH

Positivo

Observações

Rio de Janeiro, 20 de Janeiro / 2008

Local e Data

Assinatura

Republika Federativa do Brasil
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

O Reitor da Universidade Federal Fluminense, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Graduação MEDICINA

em 11/01/2008 confere o título de MÉDICO

a TATIANA DE SOUZA OLIVEIRA

nascido(a) 24/09/1979, nacionalidade BRASILEIRA, natural RIO DE JANEIRO

Cédula de Identidade nº 11917844-0, expedida IFP/RJ

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Niterói, 11 de JANEIRO de 2008

Luiz José Ramos de Mendonça
Reitor

Tatiana de Souza Oliveira
Diplomada

Luiz José Ramos de Mendonça
Reitor

MEC - Universidade Federal Fluminense
Departamento de Administração Escolar

Diploma registrado sob o nº. 000.35/2008
Livro E.9.17 Folhas 200 Em 11/01/2008

DCD/DAE 11/01/2008

Sônia Jean Cortez Chactoun Oliveira
Sônia Jean Cortez Chactoun Oliveira
Diretora da Div. de Certificados e Diplomas
SIAPE 030894-3

VISTO: *Mariana Juza da S. Costa*
Mariana Juza da S. Costa
Diretora do DAE

Curso de MEDICINA
Reconhecimento pelo Decreto e / ou Portaria
3108
de nº 27 de 04 de 1938 e nº 27 de 11 de 1938
publicado no Diário Oficial de 15/01/2008
Data da colação do Grau 15/01/2008

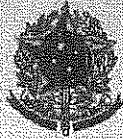
Roberto de Souza Sales
Reitor

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
O(A) Inscrição do(a) médico(a) sob o nº 58.8415-7
e registro 35F do livro nº 14C
18/01/2008
Roberto F. da Silva

Roberto F. da Silva
Médico de Família
Mat. 010

Superintendente de Registro
do Conselho Regional de Medicina
do Estado do Rio de Janeiro

Nº 125796



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE GESTÃO HOSPITALAR NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO
CENTRO DE ESTUDOS, APERFEIÇOAMENTO E PESQUISA

Programa reconhecido pela CNRM / MEC – parecer n.º 33/08, aprovado em 07/08/2008.

Certificado

*Certificamos que a Dra. Tatiana de Souza Oliveira, CREMERJ
n.º 52-84175-7 CPF n.º 088.367.497-12, concluiu Residência Médica na especialidade
de Nefrologia cursada no período de 01/02/2011 a 30/05/2013, a quem conferimos o
título de especialista, de acordo com a Lei 6.932, publicada no Diário Oficial da União
em 09/07/81.*

Rio de Janeiro, 10 de junho de 2013.

[Assinatura]
Direção Geral de HSG

[Assinatura]
Coordenador de

[Assinatura]
MARCIO TRICK
VIA: CADERNO DE RESIDÊNCIA
CRM: 12.345.678-0
MÉD. SAÚDE 0046071

[Assinatura]
Médico Residente





A saúde da sua família em suas mãos

CONTRATANTE:

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA.

CNPJ n.º 24.272.145/0001-00

rua Dr. Eugênio Borges 882, Rio do Ouro, São Gonçalo CEP: 24.753-001

CONTRATADO:

Dra. Tatiana de Souza Oliveira

RG119178440-IFP, CPF 088.367.497-12

CRM n.º52-84175-7

Considerando que a CONTRATANTE precisa disponibilizar os serviços médicos qualificados para a atividade da Unidade Móvel de Terapia Renal Substitutiva, e que a CONTRATADA tem expertise, educação específica comprovada, bem como a experiência na área de nefrologia, as partes têm entre si, justo e pactuado, o contrato preliminar de prestação de serviços conforme os artigos 462 – 466 do Código Civil do Brasil, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

OBJETO DO CONTRATO

1. A CONTRATADA se obriga a prestar à CONTRATANTE os serviços médicos na área de nefrologia.
2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela CONTRATANTE.
3. O atendimento aos pacientes será prestado na área específica em local indicado pela CONTRATANTE.

OBRIGACÕES DA CONTRATADA

4. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados, com autonomia técnica, conforme determina o respectivo Código de Ética Médica, contudo, devendo respeitar as normas técnicas e padrões de qualidade de serviço.
5. Estabelecer de ligação com a Diretoria Técnica, chamado Coordenador Médico, responsável por garantir as seguintes atividades:
 - a) Conhecer e comprometer-se com a Política Assistencial da CONTRATANTE;
 - b) Assegurar as condições para a excelência da assistência médica em sua especialidade, garantindo a confecção de um plano terapêutico de alta qualidade e individualizado, contribuindo com a sua execução e continuidade;
 - c) Facilitar e promover a inter-relação com as equipes multiprofissionais, através de rounds evidenciados no prontuário do paciente;
 - d) Discutir e compartilhar as decisões com médicos plantonistas, diaristas e lideranças responsáveis;
 - e) Assegurar o registro de todos os aspectos técnicos relativos à assistência, tanto no prontuário do paciente como em documentos administrativos;

Atendimento Médico Ambulatorial Itaboraí LTDA * 24.272.145/0001-00
Av. Doutor Eugênio Borges - 882, Rio Do Ouro, São Gonçalo RJ
policlinicarenal@gmail.com



A saúde da sua família em suas mãos

- g) Assegurar a confidencialidade dos dados da empresa, planos terapêuticos e prognósticos de todos os pacientes;
 - h) Estabelecer, dar conhecimento e monitorar os protocolos técnicos, éticos e administrativos referentes à assistência prestada pela CONTRATADA;
 - i) Acompanhar permanentemente e prestar contas dos indicadores técnicos e administrativos, e dos dados estatísticos e clínicos relativos à sua especialidade, promovendo reuniões setoriais periódicas de análise crítica;
 - j) Estimular e criar condições para educação permanente de sua equipe.
6. Responsabilizar-se e observar rigorosamente as normas internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico e os Regulamentos Internos.
7. Participar das reuniões de análise de eventos e treinamentos institucionais sempre que solicitado, o que se dará com no mínimo cinco dias de antecedência.
08. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e creditação que forem inicializados pela CONTRATANTE, haja vista, que eventuais irregularidades na sua documentação poderão implicar diretamente no processo de certificação da CONTRATANTE.
09. Emitir mensalmente a respectiva nota fiscal de prestação de serviços, sob pena de rescisão do presente contrato.
10. Enviar à CONTRATANTE, no prazo máximo de 15 (quinze) dias do seu recebimento, documentos e instrumentos contratuais, devidamente assinados, que se fizerem necessários para alterar, modificar, corrigir ou extinguir direitos e obrigações contidas em normas deste instrumento, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
11. Cumprir a legislação de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam da segurança no trabalho em serviços de saúde (NR 32), do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 12. Pagar o preço combinado.
- 13. Acompanhar a prestação de serviços da CONTRATADA, visando o cumprimento dos preceitos técnicos conforme estabelecido pelos conselhos de classe, bem como pelo atendimento regular e de qualidade aos pacientes atendidos.
- 14. Disponibilizar processo de integração às normas, procedimentos e rotinas da empresa.
- 15. Fornecer os equipamentos, moveis, medicamentos e insumos necessários para a realização dos serviços da CONTRATADA.

PREÇO

- 16. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor de R\$10.000,00, transferência na conta bancária indicada pela CONTRATADA, cada dia 05.



A saúde da sua família em suas mãos

PRAZO e RESCISÃO

17. Este contrato é celebrado para o período indeterminado.
18. O presente CONTRATO poderá ser rescindido, unilateral e imediatamente, nos seguintes casos:
- a) Deferimento de recuperação judicial ou extrajudicial ou decretação de falência de qualquer das partes;
 - b) Dissolução da sociedade da CONTRATADA;
 - c) Alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, que prejudique a execução deste CONTRATO;
 - d) Qualquer mudança de status da CONTRATADA se, a critério da CONTRATANTE, tais operações importarem em modificação da qualificação técnica, idoneidade profissional ou qualquer outra incapacidade da CONTRATADA; ou
 - e) Ocorrência de caso fortuito ou motivo de força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução dos serviços ora contratados.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

19. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá, em hipótese alguma, entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.

DISPOSIÇÕES GERAIS

20. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.
21. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência e a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
22. As partes declaram e concordam que a operação econômica formalizada por este instrumento não gerou qualquer tipo de investimentos específicos pela CONTRATADA para a sua consecução e, por conseguinte, não há que se falar em retorno de investimentos e incidência da norma contida no art.473, parágrafo único do Código Civil.
23. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
24. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por CONTRATADA.

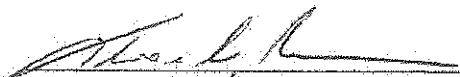


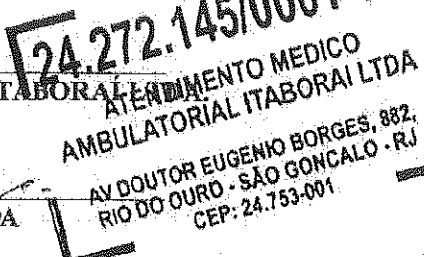
A saúde da sua família em suas mãos

25. As partes elegem o foro da Comarca do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, para nele serem dirimidas quaisquer dúvidas ou questões oriundas do presente contrato, renunciando as partes a qualquer outro por mais especial que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 2 (duas) testemunhas, para todos os fins de direito.

São Gonçalo, 15 de novembro de 2022


ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAI
CONTRATANTE
Tatiana de Souza Oliveira
Médica RT - Nefro
CRM 52.84175-7
TATIANA SOUZA DE OLIVEIRA
CONTRATADA


24.272.145/0001-00
ATENDIMENTO MEDICO
AMBULATORIAL ITABORAI LTDA
AV DOUTOR EUGENIO BORGES, 882,
RIO DO OURO - SÃO GONCALO - RJ
CEP: 24.753-001

TESTEMUNHAS:

1. _____
Nome:
RG.:
CPF:

2. _____
Nome:
RG.:
CPF/ME:



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO
CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Impresso em: 09/10/2024 às 13:55

A anotação de Responsabilidade Técnica foi registrada pelo CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO com a resolução Cofen 727/2023, de acordo com os dados abaixo:

ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Nr. do Registro: 245.921

Data do Registro: 09/10/2024

Data do Vencimento: 09/10/2025

Característica das Atividades: Gestão Assistencial e de Área Técnica

DADOS DA INSTITUIÇÃO CONTRATANTE

Razão Social: ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAI LTDA

Nome Fantasia: AMAI

CNPJ: 24272145000100

DADOS DO(A) ENFERMEIRO(A) RESPONSÁVEL TÉCNICO(A)

Nome Civil: JULIANY DA SILVA AZEREDO

Inscrição Coren-RJ: 764763-ENF

CPF: 11144006708

Setor: Sede Administrativa

Jornada de Trabalho: Segunda-Feira, Terça-Feira, Quarta-Feira, Quinta-Feira, Sexta-Feira : 08:00 AS 14:00

Carga Horária Total Semanal (horas): 30



Número da Certidão: 20241421570881

Esta **certidão de responsabilidade técnica** é expedida gratuitamente.

Sua autenticidade poderá ser verificada utilizando o Código QR ou acessando a página do SIGEN do Conselho Federal de Enfermagem, no endereço:

<https://sigen.cofen.gov.br/verificar-certidao>

Endereço: PRESIDENTE VARGAS, 502, CENTRO, RIO DE JANEIRO - RJ

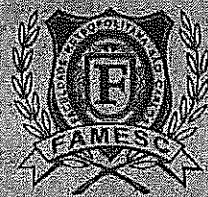
e-CIP

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL Conselho Federal de Enfermagem INSCRIÇÃO - COREN/RJ 264763 ENFERMEIRO		FILAÇÃO RITA DE CASSIA DA SILVA GUIMARAES CLOVIS RODRIGUES AZEREDO	
		CPF 111.440.067-08	DATA DE EMISSÃO 10/09/2024
NOME CIVIL JULIANNY DA SILVA AZEREDO		DATA NASCIMENTO 30/12/1986	DATA DE VALIDADE 10/09/2029
NATURALIDADE/UF/NACIONALIDADE RIO DE JANEIRO RJ BRASILEIRA		IDENTIDADE 05175297090	
<i>Julianny da Silva Azeredo</i>		ORÇÃO EXPEDIDOR DETRAN	

Os dados biográficos e biométricos apresentados neste documento estão contidos na Carteira de Identidade Profissional original.



Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC



Certificado

A Direção da Faculdade Metropolitana São Carlos, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do
Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em

Enfermagem em Nefrologia,

realizado no período de 28/06/2022 a 08/04/2023, com carga horária total de 420 horas, cumpridas as normas estabelecidas na
Resolução/FAMESC nº 06/2011, atendendo a Resolução CNE/CES nº 1, de 06 de abril de 2018, confere o presente Certificado de
Especialista a

Juliany da Silva Azeredo,

Nascida em 30 de Dezembro de 1986, de nacionalidade brasileira, natural de São Gonçalo - RJ,
RG nº 21.056.247-6 SESP/RJ, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Bom Jesus do Itabapoana, 26 de maio de 2023.

[Assinatura]
Direção

Juliany da Silva Azeredo
Concluinte

[Assinatura]
Secretaria

Registro nº 3341 Livro 003, fl. 059

Ato de Reconhecimento da Faculdade Metropolitana São Carlos
Portaria Ministerial nº 1.262, de 29/09/17. DOU de 02/10/2017

HISTÓRICO ESCOLAR

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA

Disciplinas e/ou Atividades Acadêmicas cursadas com aproveitamento	Nota/Conceito	Carga Horária	Docente Responsável pela Disciplina	Titulação
Ética Geral e Profissional	9,0	20H	André Ribeiro da Silva	Doutor
Noções de Epidemiologia da Ciência e Metodologia Científica	9,0	20H	André Ribeiro da Silva	Doutor
Noções de Direito para Alcance da Cidadania no Brasil Contemporâneo	9,0	20H	André Ribeiro da Silva	Doutor
Língua Brasileira de Sinais	9,0	20H	André Ribeiro da Silva	Doutor
Anatomia e Fisiologia Renal e Urológica	10,0	40H	Nelyane Nascimento dos Santos	Especialista
Enfermagem em Nefrologia I	9,0	40H	Nelyane Nascimento dos Santos	Especialista
Enfermagem em Nefrologia II	10,0	40H	Nelyane Nascimento dos Santos	Especialista
Procedimentos de Hemodiálise	10,0	40H	Nelyane Nascimento dos Santos	Especialista
Assistência e Cuidados de Enfermagem	10,0	40H	Nelyane Nascimento dos Santos	Especialista
Bioética e Legislação em enfermagem	8,0	40H	Nelyane Nascimento dos Santos	Especialista
Docência em Ensino Superior	8,0	60H	André Ribeiro da Silva	Doutor
Artigo Científico	8,0	40H	André Ribeiro da Silva	Doutor
CARGA HORÁRIA TOTAL		420HRS		

Nota mínima para aprovação: 7,0

Frequência mínima para aprovação: 75%

Título do Trabalho de Conclusão de Curso: "A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA NA COVID-19"

Nota: APROVADA COM NOTA 8,0; Observada a Frequência de 85%.

Orientador: Prof. Doutor André Ribeiro da Silva


Daniela Ferreira Cardoso
Assessora Geral de Orientação
Matr.: 800124/2017
Faculdade Metropolitana São Carlos


Prof. Dr. Gerson S. da S.
Diretor Acadêmico Substituto
Matrícula: 98/2015
Faculdade Metropolitana São Carlos



A saúde da sua família em suas mãos

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes abaixo,
De um lado

CONTRATANTE: a empresa AMAI - ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA, Rua Abílio de Almeida 179A, Antonina, São Gonçalo (RJ), inscrita no CNPJ/MF sob nº 24.272.145/0001-00, representada por seu sócio e representante legal, Sr. Thiago Cardoso Machado, agindo sob o Contrato Social,

e de outro lado

CONTRATADA: sra. JULIANY DA SILVA AZEREDO, brasileira, nascida em 30/12/1986, portadora do CPF/MF sob o Nº 111.440.067-08, enfermeira, registro do COREN sob o Nº 764763;

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritas no presente.

CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO E DO PRAZO

1.1. O presente instrumento tem como objeto a prestação de serviços especializados e suporte ao desenvolvimento de documentação para viabilizar e desenvolvimento da unidade móvel de terapia renal substitutiva com base localizada na rua Abílio de Almeida 179A, Antonina, São Gonçalo (RJ), CEP: 24.450-090.

1.2. O Contrato é válido por prazo indeterminado.

CLÁUSULA 2ª – DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DO CONTRATO

2.1. As partes elegem como essenciais para o seu relacionamento, os princípios básicos estabelecidos abaixo, comprometendo-se a observá-los e a incluí-los em todos e quaisquer acordos que futuramente vierem a firmar relativamente ao objeto do presente contrato:



A saúde da sua família em suas mãos

2.1.1. As Partes manterão recíproca e total independência e autonomia em suas relações, comprometendo-se a cumprir as respectivas obrigações da maneira que melhor atender aos objetivos de comum acordo definidos neste Contrato;

2.1.2. As Partes orientar-se-ão pela ética na condução dos assuntos relativos ao objeto do presente Contrato;

2.1.3. A qualquer tempo, poderá a CONTRATANTE exigir da CONTRATADA a exibição de registros legais e documentos societários, para a comprovação da regularidade fiscal, previdenciário e fundiário, além de certidões que se fizerem necessárias sempre em acordo com a legislação vigente.

CLÁUSULA 3ª – DA EXECUÇÃO PELA CONTRATADA

3.1. Os serviços previstos no contrato serão:

3.1.1. Desenvolvimento e prestação dos POPs da unidade para fins de organização do fluxo de trabalho e tratamento, assim como para fins de inspeção da Vigilância Sanitária Estadual;

3.1.2. Desenvolvimento e preparação dos protocolos de funcionamento, instruções, orientações, treinamentos, e as outras medidas e ações necessários para organizar o bom funcionamento da unidade conforme as boas práticas e a legislação sanitária vigente;

3.1.3. Participar nas reuniões com a administração da unidade administrativa da empresa, participação nas reuniões com os outros membros da equipe, autoridades sanitárias etc.;

3.1.4. Participar em cursos de treinamento e cursos preparatórios para adquirir habilidades no trabalho com determinados equipamentos da unidade, incluindo programas específicos, etc.;

3.1.5. Buscar, selecionar e treinar da equipe da enfermagem;

3.1.6. Participar em um programa específico de compra de medicamentos, dispositivos médicos, produtos para saúde, correlatos e outras coisas, criar de uma forma unificada de controle sobre a entrada de informações no sistema, formas de controle sobre a distribuição dos itens descritos acima e controle de saldos de depósito;



A saúde da sua família em suas mãos

3.1.7. Fazer semanalmente os testes de operação do equipamento (inicialização e limpeza) da unidade, se for o caso, dar a entrada das informações sobre os resultados dos testes nos registros apropriados, notificar, se for o caso, imediato de CONTRATANTE sobre todos os desvios detectados no funcionamento do equipamento;

3.1.8. Providenciar o suporte de informações (consultas, explicações etc.) relacionadas à organização de funcionamento da unidade, equipe de enfermagem etc. e demais suportes informativos necessários ao atendimento do objeto do presente Contrato.

3.1.9. Os serviços serão prestados por meio de profissionais da enfermagem pertencentes ao quadro de pessoal por ela designados, que desde já declara assumir inteira responsabilidade por eles, em todos os seus aspectos incluindo as Boas Práticas e a legislação vigente.

3.2. O local de execução dos serviços será conforme descrição abaixo:

Base administrativa da unidade móvel de terapia renal, rua Abílio de Almeida 179A, bairro Antonina, CEP 24450-090, São Gonçalo (RJ), bem como no(s) hospital(is) de prestação de serviços.

3.3. Os serviços serão prestados de segunda a sexta das 08:00 até 15:00 com carga semanal de 30 horas, com uma hora de almoço.

CLÁUSULA 4ª – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1. O CONTRATANTE deverá fornecer ao CONTRATADO todas as informações e materiais necessários à realização do serviço, devendo especificar os detalhes necessários à perfeita consecução do mesmo, e a forma de como ele deve ser entregue.

4.2. O CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas na cláusula 5ª.

4.3. A CONTRATADA deverá fornecer ao CONTRATANTE todos os serviços estabelecidos pelo presente Contrato com elevada qualidade e atenção alicerçada no nível de conhecimento profissional, no cumprimento da ética profissional e conforme atribuições estipulados pela resolução COFEN 509/2016.



A saúde da sua família em suas mãos

CLÁUSULA 5ª – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. Os presentes serviços serão pagos mensalmente no valor de R\$5.500,00 (cinco mil e quinhentos) reais a ser pago até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequentes ao vencido, referente aos serviços efetivamente prestados, devendo ser pago em dinheiro ou outra forma de pagamento em que ocorra a prévia concordância de ambas as partes.

5.2. O valor de serviço de R\$5.500,00 tem o seguinte composição:
R\$3.800,00 (três mil e oitocentos reais) é a remuneração mensal
R\$500,00 (quinhentos reais) é sobreaviso
R\$400,00 (quatrocentos reais) é ajuda de custo (deslocamento)
R\$400,00 (quatrocentos reais) é ajuda de custo (alimentação)
R\$400,00 (quatrocentos reais) é ajuda de custo (responsabilidade técnica)

CLÁUSULA 6ª – DO INADIMPLEMENTO

6.1. Em caso de inadimplemento por parte do CONTRATANTE quanto ao pagamento dos serviços prestados, deverá incidir sobre o valor do presente Contrato, multa pecuniária de 1%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

6.2. A não prestação dos serviços pactuados confere à CONTRATANTE o direito de deduzir o valor igual aos serviços não prestados.

CLÁUSULA 7ª – DA RESCISÃO

7.1. As Partes convencionam que o presente Contrato poderá ser rescindido, por iniciativa de qualquer parte, devendo a rescisão ser comunicada com **30 (trinta) dias** de antecedência.

CLÁUSULA 8ª – DAS CONDIÇÕES GERAIS

8.1. Fica pactuado entre as Partes a total inexistência de vínculo trabalhista entre as Partes contratantes, excluindo as obrigações previdenciárias e os encargos sociais, não havendo entre CONTRATADO e CONTRATANTE qualquer tipo de relação de subordinação.

8.2. O Regulamento interno da Empresa atual ou qualquer versão no futuro é a parte integral do Contrato.



A saúde da sua família em suas mãos

CLÁUSULA 9ª - DO FORO

9.1. As Partes elegem o foro da cidade do Rio de Janeiro para resolverem quaisquer divergências relativas a este Contrato, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que se apresente.

E por estarem assim contratados, nos termos de seus respectivos interesses, assinam o presente Contrato na presença de 02 (duas) testemunhas, para as finalidades de direito.

São Gonçalo, 09 de setembro de 2024.

24.272.145/0001-00

CONTRATANTE:

[Handwritten signature]

ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL
ITABORAÍ LTDA

CONTRATADA:

[Handwritten signature]

R. ABILIO DE ALMEIDA, 179, CASA A
ANTONINA - SÃO GONÇALO - RJ
CEP: 24.450-090

TESTEMUNHAS:

1. *[Handwritten signature]*

NOME:

RG: 064-568.97706

[Handwritten signature]

2. _____

NOME:

RG:



AMAI

DIABESE SALVA VIDA

ATO DE DESIGNAÇÃO

Pelo presente instrumento a empresa **AMAI - ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA**, Rua Abílio de Almeida 179A, Antonina, São Gonçalo (RJ), inscrita no CNEJ/MF sob nº 24.272.145/0001-00, representada por seu sócio e representante legal, Sr. Thiago Cardoso Machado, agindo sob o Contrato Social, **DESIGNA** a

sra. **JULIANY DA SILVA AZEREDO**, brasileira, nascida em 30/12/1986, portadora do CPF/MF sob o Nº 111.440.067-08, enfermeira, registro do COREN sob o Nº 764763, para exercício de chefia de serviço.

Conforme o contrato de serviço firmado entre as partes, a jornada de trabalho é de 30 (trinta) horas semanais de segunda-feira até sexta-feira das 08:00h até 15:00h com uma hora de almoço.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

prestação de serviços especializados e suporte ao desenvolvimento de documentação e as atividades para viabilizar e desenvolvimento da unidade móvel de terapia renal substitutiva com base localizada na rua Abílio de Almeida 179A, Antonina, São Gonçalo (RJ), CEP: 24.450-090, em particular, mas não limitado:

- Desenvolvimento e prestação dos POPs da unidade para fins de organização do fluxo de trabalho e tratamento, assim como para fins de inspeção da Vigilância Sanitária Estadual;
- Desenvolvimento e preparação dos protocolos de funcionamento, instruções, orientações, treinamentos, e as outras medidas e ações necessários para organizar o bom funcionamento da unidade conforme as boas práticas e a legislação sanitária vigente;
- Participar nas reuniões com a administração da unidade administrativa da empresa, participação nas reuniões com os outros membros da equipe, autoridades sanitárias etc.;
- Participar em cursos de treinamento e cursos preparatórios para adquirir habilidades no trabalho com determinados equipamentos da unidade, incluindo programas específicos, etc.;
- Buscar, selecionar e treinar da equipe da enfermagem;
- Participar em um programa específico de compra de medicamentos, dispositivos médicos, produtos para saúde, correlatos e outras coisas, criar de uma forma unificada de



AMAI

DIELISE SALVA VIDA

controle sobre a entrada de informações no sistema, formas de controle sobre a distribuição dos itens descritos acima e controle de saldos de depósito;

- Fazer semanalmente os testes de operação do equipamento (inicialização e limpeza) da unidade, se for o caso, dar a entrada das informações sobre os resultados dos testes nos registros apropriados, notificar, se for o caso, imediato de CONTRATANTE sobre todos os desvios detectados no funcionamento do equipamento;

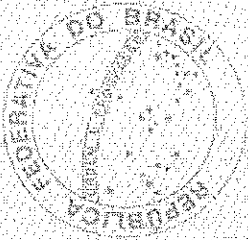
- Providenciar o suporte de informações (consultas, explicações etc.) relacionadas à organização de funcionamento da unidade, equipe de enfermagem etc. e demais suportes informativos necessários ao atendimento do objeto do presente Contrato.

SÃO GONÇALO - RJ, 08 de outubro de 2024.

124.272.145/0001-001

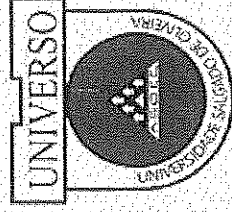
ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL
LABORAL LTDA

THIAGO DA RIBEIRA
R. ABÍLIO DE ABEIDA - 179, CASA A
SÓCIO ANTONINA - SÃO GONÇALO
CEP: 24.450-090



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA



A Reitora da Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), no uso de suas atribuições, confere o grau de BACHARELA EM ENFERMAGEM a

Juliany da Silva Azeredo

de nacionalidade brasileira, nascida no Estado do Rio de Janeiro no dia 30 de dezembro de 1986, documento de identificação nº 210562476 - Diretoria de Identificação Civil - RJ, tendo em vista a conclusão do curso de Enfermagem em 27/12/2022 e colação de grau em 06/02/2023, e outorga-lhe o presente Diploma a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Niterói, 14 de março de 2023

Assinatura realizada por meio de certificado ICP-Brasil

Jaina dos Santos Mello Ferreira
Reitora

Assinatura realizada por meio de certificado ICP-Brasil

Ivone Gomes de Sousa Ramalho
Secretária Geral

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA (código e-MEC 663)

Recredenciada pela Portaria MEC nº 1591 de 10/09/2019, publicada

no Diário Oficial da União de 12/09/2019, seção 1, página 42.

Mantida pela Associação Salgado de Oliveira de Educação e Cultura (CNPJ: 28.638.393/0001-82)

SETOR DE REGISTRO DE CERTIFICADOS E DIPLOMAS (SRD)

Diploma registrado sob o nº 2023.2.306/0453, nos termos

da Lei nº 9.394, de 20/12/1996, e do Decreto nº 9.235, de 15/12/2017.

SRD, 14 de março de 2023

Assinatura realizada por meio de certificado ICP-Brasil

Ivone Gomes de Sousa Ramalho

Diretora do SRD

Bacharelado em Enfermagem (código e-MEC 70610)

Reconhecimento renovado pela Portaria SERES nº 66 de 06/01/2022,
publicada no Diário Oficial da União de 10/01/2022, seção 1, página 66.

Lei nº 12.605 de 03/04/2012, publicada
no Diário Oficial da União de 04/04/2012

Determina o emprego obrigatório da flexão
de gênero para nomear profissão ou grau
em diplomas.





A saúde da sua família em suas mãos.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as partes abaixo,
De um lado

CONTRATANTE: a empresa AMAI - ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA, Rua Abílio de Almeida 179A, Antonina, São Gonçalo (RJ), inscrita no CNPJ/MF sob nº24.272.145/0001-00, representada por seu sócio e representante legal, Sr. Thiago Cardoso Machado, agindo sob o Contrato Social,

e de outro lado

CONTRATADA: sra. JULIANY DA SILVA AZEREDO, brasileira, nascida em 30/12/1986, portadora do CPF/MF sob o Nº111.440.067-08, enfermeira, registro do COREN sob o Nº 764763;

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições de preço, forma e termo de pagamento descritas no presente.

CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO E DO PRAZO

1.1. O presente instrumento tem como objeto a prestação de serviços especializados e suporte ao desenvolvimento de documentação para viabilizar e desenvolvimento da unidade móvel de terapia renal substitutiva com base localizada na rua Abílio de Almeida 179A, Antonina, São Gonçalo (RJ), CEP: 24.450-090.

1.2. O Contrato é válido por prazo indeterminado.

CLÁUSULA 2ª – DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DO CONTRATO

2.1. As partes elegem como essenciais para o seu relacionamento, os princípios básicos estabelecidos abaixo, comprometendo-se a observá-los e a incluí-los em todos e quaisquer acordos que futuramente vierem a firmar relativamente ao objeto do presente contrato:



A saúde da sua família em suas mãos

2.1.1. As Partes manterão recíproca e total independência e autonomia em suas relações, comprometendo-se a cumprir as respectivas obrigações da maneira que melhor atender aos objetivos de comum acordo definidos neste Contrato;

2.1.2. As Partes orientar-se-ão pela ética na condução dos assuntos relativos ao objeto do presente Contrato;

2.1.3. A qualquer tempo, poderá a CONTRATANTE exigir da CONTRATADA a exibição de registros legais e documentos societários, para a comprovação da regularidade fiscal, previdenciário e fundiário, além de certidões que se fizerem necessárias sempre em acordo com a legislação vigente.

CLÁUSULA 3ª – DA EXECUÇÃO PELA CONTRATADA

3.1. Os serviços previstos no contrato serão:

3.1.1. Desenvolvimento e prestação dos POPs da unidade para fins de organização do fluxo de trabalho e tratamento, assim como para fins de inspeção da Vigilância Sanitária Estadual;

3.1.2. Desenvolvimento e preparação dos protocolos de funcionamento, instruções, orientações, treinamentos, e as outras medidas e ações necessários para organizar o bom funcionamento da unidade conforme as boas práticas e a legislação sanitária vigente;

3.1.3. Participar nas reuniões com a administração da unidade administrativa da empresa, participação nas reuniões com os outros membros da equipe, autoridades sanitárias etc.;

3.1.4. Participar em cursos de treinamento e cursos preparatórios para adquirir habilidades no trabalho com determinados equipamentos da unidade, incluindo programas específicos, etc.;

3.1.5. Buscar, selecionar e treinar da equipe da enfermagem;

3.1.6. Participar em um programa específico de compra de medicamentos, dispositivos médicos, produtos para saúde, correlatos e outras coisas, criar de uma forma unificada de controle sobre a entrada de informações no sistema, formas de controle sobre a distribuição dos itens descritos acima e controle de saldos de depósito;



A saúde da sua família em suas mãos

3.1.7. Fazer semanalmente os testes de operação do equipamento (inicialização e limpeza) da unidade, se for o caso, dar a entrada das informações sobre os resultados dos testes nos registros apropriados, notificar, se for o caso, imediato de CONTRATANTE sobre todos os desvios detectados no funcionamento do equipamento;

3.1.8. Providenciar o suporte de informações (consultas, explicações etc.) relacionadas à organização de funcionamento da unidade, equipe de enfermagem etc. e demais suportes informativos necessários ao atendimento do objeto do presente Contrato.

3.1.9. Os serviços serão prestados por meio de profissionais da enfermagem pertencentes ao quadro de pessoal por ela designados, que desde já declara assumir inteira responsabilidade por eles, em todos os seus aspectos incluindo as Boas Práticas e a legislação vigente.

3.2. O local de execução dos serviços será conforme descrição abaixo:

Base administrativa da unidade móvel de terapia renal, rua Abílio de Almeida 179A, bairro Antonina, CEP 24450-090, São Gonçalo (RJ), bem como no(s) hospital(is) de prestação de serviços.

3.3. Os serviços serão prestados de segunda a sexta das 08:00 até 15:00 com carga semanal de 30 horas, com uma hora de almoço.

CLÁUSULA 4ª – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1. O CONTRATANTE deverá fornecer ao CONTRATADO todas as informações e materiais necessários à realização do serviço, devendo especificar os detalhes necessários à perfeita consecução do mesmo, e a forma de como ele deve ser entregue.

4.2. O CONTRATANTE deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas na cláusula 5ª.

4.3. A CONTRATADA deverá fornecer ao CONTRATANTE todos os serviços estabelecidos pelo presente Contrato com elevada qualidade e atenção alicerçada no nível de conhecimento profissional, no cumprimento da ética profissional e conforme atribuições estipulados pela resolução COFEN 509/2016.



A saúde da sua família em suas mãos

CLÁUSULA 5ª – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. Os presentes serviços serão pagos mensalmente no valor de R\$5.500,00 (cinco mil e quinhentos) reais a ser pago até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequentes ao vencido, referente aos serviços efetivamente prestados, devendo ser pago em dinheiro ou outra forma de pagamento em que ocorra a prévia concordância de ambas as partes.

5.2. O valor de serviço de R\$5.500,00 tem o seguinte composição:
R\$3.800,00 (três mil e oitocentos reais) é a remuneração mensal
R\$500,00 (quinhentos reais) é sobreaviso
R\$400,00 (quatrocentos reais) é ajuda de custo (deslocamento)
R\$400,00 (quatrocentos reais) é ajuda de custo (alimentação)
R\$400,00 (quatrocentos reais) é ajuda de custo (responsabilidade técnica)

CLÁUSULA 6ª – DO INADIMPLEMENTO

6.1. Em caso de inadimplemento por parte do CONTRATANTE quanto ao pagamento dos serviços prestados, deverá incidir sobre o valor do presente Contrato, multa pecuniária de 1%, juros de mora de 1% ao mês e correção monetária.

6.2. A não prestação dos serviços pactuados confere à CONTRATANTE o direito de deduzir o valor igual aos serviços não prestados.

CLÁUSULA 7ª – DA RESCISÃO

7.1. As Partes convencionam que o presente Contrato poderá ser rescindido, por iniciativa de qualquer parte, devendo a rescisão ser comunicada com **30 (trinta) dias** de antecedência.

CLÁUSULA 8ª – DAS CONDIÇÕES GERAIS

8.1. Fica pactuado entre as Partes a total inexistência de vínculo trabalhista entre as Partes contratantes, excluindo as obrigações previdenciárias e os encargos sociais, não havendo entre CONTRATADO e CONTRATANTE qualquer tipo de relação de subordinação.

8.2. O Regulamento interno da Empresa atual ou qualquer versão no futuro é a parte integral do Contrato.



A saúde da sua família em suas mãos

CLÁUSULA 9ª - DO FORO

9.1. As Partes elegem o foro da cidade do Rio de Janeiro para resolverem quaisquer divergências relativas a este Contrato, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que se apresente.

E por estarem assim contratados, nos termos de seus respectivos interesses, assinam o presente Contrato na presença de 02 (duas) testemunhas, para as finalidades de direito.

São Gonçalo, 09 de setembro de 2024.

24.272.145/0001-00

CONTRATANTE:

[Handwritten signature]

ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL
ITABORAÍ LTDA

CONTRATADA:

[Handwritten signature]

R. ABILIO DE ALMEIDA, 179, CASA A
ANTONINA - SÃO GONÇALO - RJ
CEP: 24.450-090

TESTEMUNHAS:

1. *[Handwritten signature]*

NOME:

RG: 064.568.87706

[Handwritten signature]

2. _____

NOME:

RG:

**AMAI**

Diálise salva vidas

A ADMINISTRAÇÃO DA
OSS VIVA RIO
CNPJ: 00.343.941/0030-62

Empresa Interessada:
Atendimento Médico Ambulatorial Itaboraí LTDA / AMAI * CNPJ 24.272.145/0001-00
Rua Abílio de Almeida 179, casa A, Antonina, São Gonçalo - RJ

QUADRO DE PESSOAL E A EQUIPE TÉCNICA

Nome Completo	CPF	Registro	Profissão e Título
Tatiana de Souza Oliveira, MRT	52.84175-7	CRM	Médica Nefrologista
Dennys Wyllyam Frota Siqueira	52.81119-0	CRM	Médico Nefrologista
Carlos Eduardo Lourenço Torres	52.0078061-8	CRM	Médico Nefrologista
Frederico Henriques Botelho Duarê	52.0076129-0	CRM	Médico Nefrologista
Rafaneli Rodrigues Azevedo Filho	52.0100748-3	CRM	Médico Nefrologista
Rony de Paula Freitas	52.111939-7	CRM	Médico Nefrologista
Caio Albert Monteiro Carneiro Costa	52.88422-7	CRM	Médico Nefrologista
Anne Louise de Oliveira	52.74894-3	CRM	Médico Nefrologista Pediátrica
Heitor Guinancio de Souza	52.111823-4	CRM	Médico Nefrologista Pediátrica
Jose Guilherme Barbosa Leite	52.0070435-0	CRM	Médico Nefrologista Pediátrica
Arnauld Kaufman	52.60174-1	CRM	Médico Nefrologista Pediátrica
Jaqueline Leal Santos Gouveia	52.97796-9	CRM	Médica Nefrologista Pediátrica
Juliany da Silva Azeredo, ERT	764763 - ENF	COREN	Enfermeira Nefrologista
Priscila da Silva Tavares	198189 - ENF	COREN	Enfermeira Nefrologista
Ingrid Grazielle dos Santos Costa Ramos	154356 - ENF	COREN	Enfermeira Nefrologista
Alex Santana de Souza	1628606-RJ	COREN	Técnico de Enfermagem
Ana Claudia Marinho Rezende dos Santos	35861RJ	COREN	Técnica de Enfermagem
Beatriz Teixeira Gomes	339641-RJ	COREN	Técnica de Enfermagem
Marcelo Cardoso Rodrigues	420983RJ	COREN	Técnico de Enfermagem
Marco Antonio Coutinho da Silva	235994-RJ	COREN	Técnico de Enfermagem
Michelle Torres Rodrigues	347266-TE	COREN	Técnica de Enfermagem
Patrícia dos Santos Rezende	48091RJ	COREN	Técnica de Enfermagem
Sergio da Silva Correa	235553-RJ	COREN	Técnico de Enfermagem

25 de novembro de 2024
São Gonçalo, RJ

THIAGO CARDOSO Assinado de forma digital
por THIAGO CARDOSO
MACHADO:057369 MACHADO:05736915766
15766 Dados: 2024.11.25 10:47:58
-03'00'

Thiago Cardoso Machado
Sócio e Administrador

ATENDIMENTO
MEDICO
AMBULATORIAL
ITABORAI
LTDA:24272145000100

Assinado de forma digital
por ATENDIMENTO
MEDICO AMBULATORIAL
ITABORAI
LTDA:24272145000100
Dados: 2024.11.25 10:48:17
-03'00'



Centro de Excelência em
POLÍTICAS PÚBLICAS

CNPJ nº 33.927.377/0001-40

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins, que a empresa **ATENDIMENTO MÉDICO LABORATORIAL ITABORAÍ LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **24.272.145/0001-00**, vêm prestando serviços para este **CENTRO DE EXCELÊNCIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS - CEPP**, inscrita no CNPJ sob o nº **33.927.377/0001-40**, executando os serviços satisfatoriamente, não havendo nada que desabone sua conduta até a presente data e tendo assumido todos os compromissos pertinentes ao contrato abaixo discriminado:

- **Objetivo do Contrato:** Prestação de serviços de **médicos na terapia renal substitutiva – TRS**, visando atendimento ao Contrato de Gestão 029/2021 celebrado entre o **CEPP** e o **Município de Maricá**.
- **Local:** Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara - Rod. Amaral Peixoto, 9 - São José de Imbassai, Maricá - RJ, 24942-395
- **Vigência:** 01/12/2021 até a presente data.

Rio de Janeiro, 01 de setembro de 2022.

CENTRO DE EXCELÊNCIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS – CEPP

Leandro Pacheco
Diretor Geral
LEANDRO PACHECO

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O HOSPITAL MAHATMA GANDHI, estabelecido à Rua Duartina nº. 1311 – Vila Soto - Catanduva - São Paulo, inscrito no CNPJ nº. 47.078.019/0001-14, gestor da unidade Hospital Municipal Desembargador Leal Junior, Hospital Municipal São Judas Tadeu e Hospital Municipal Conde Modesto Leal, neste ato, representada por sua Diretora Geral Executiva, **Gleide Santos Valente**, brasileira, portadora da carteira de identidade nº 33.282.237-8, inscrita no CPF sob o nº 000.981.195-83, conforme poderes conferidos em instrumento de procuração expedida pelo Diretor Presidente do Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi Dr. **Luciano Lopes Pastor**, baseados nas cláusulas 16 e 18 do Estatuto Social, **ATESTA** para devidos fins, que a empresa **ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA**, inscrita no CNPJ 24.272.145/0001-00, estabelecida à Rua Abílio de Almeida, nº 179, casa A, Antonia, São Gonçalo/RJ, prestou serviços de prestação de serviços médicos e equipe de apoio técnico especializados na área de nefrologia e terapia renal substitutiva móvel com fornecimento de equipamentos e insumos específicos para realização de sessões de hemodiálise, totalizando uma média mensal de 390 (trezentos e noventa) sessões de hemodiálise.

Informo que a empresa sempre prestou os serviços **satisfatoriamente**, não havendo fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas, no período de:

- Hospital Municipal Desembargador Leal Junior e Hospital Municipal São Judas Tadeu – 01 de maio de 2023 até a presente data.
- Hospital Municipal Conde Modesto Leal – 15 de dezembro de 2023 até a presente data.

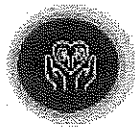
Rio de Janeiro, 20 de maio de 2024.

Atenciosamente,

Gleide S. Valente
DIRETORA GERAL EXECUTIVA
ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI



Direção Executiva



AMAI

Dialise salva vidas

A ADMINISTRAÇÃO DA
OSS VIVA RIO
CNPJ: 00.343.941/0030-62

A EMPRESA INTERESSADA:

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA.
CNPJ/MF nº24.272.145/0001-00
Endereço: rua Abílio de Almeida 179, casa A, Antonina, São Gonçalo
Telefone: (21) 96444-4976
E-mail: diretoria.policlinicarenal@gmail.com
Nome completo do Representante legal: Thiago Cardoso Machado

**DECLARAÇÃO REFERENTE AO CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO
INCISO XXXIII DO ART. 7 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

A empresa interessada, Atendimento Médico Ambulatorial Itaboraí LTDA / AMAI/, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº24.272.145/0001-00, por intermédio do seu representante legal, o Sr. Thiago Cardoso Machado, portador da carteira de identidade nº204973606, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº057.369.157-66, DECLARA, para fins do disposto no inciso VI, do art. 68, da Lei Federal nº 14.133/2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

25 de novembro de 2024
São Gonçalo – RJ

THIAGO CARDOSO
MACHADO:05736
915766

Assinado de forma digital
por THIAGO CARDOSO
MACHADO:05736915766
Dados: 2024.11.25 10:12:55
-03'00'

Thiago Cardoso Machado
Sócio e Administrador
AMAI

ATENDIMENTO
MEDICO
AMBULATORIAL
ITABORAÍ
LTDA:242721450001
00

Assinado de forma digital por
ATENDIMENTO MEDICO
AMBULATORIAL ITABORAÍ
LTDA:24272145000100
Dados: 2024.11.25 10:13:13 -03'00'

CONTRATO Nº 162/2024

CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM A OSS VIVA RIO E A EMPRESA ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA, NA FORMA ABAIXO:

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, situada na Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE** e **ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA**, inscrita no CNPJ nº 24.272.145/0001-00, com sede na Rua Abílio de Almeida, 179, Antonina, São Gonçalo/RJ, na pessoa de seu representante legal **THIAGO CARDOSO MACHADO**, brasileiro, solteiro, empresário, portadora da identidade nº 204973606 – DIC/RJ e do CPF 057.369.157-66, residente e domiciliado na Rua Maria Ferreira do Amparo, 52, bloco D apto 204, Nova Cidade, São Gonçalo/RJ, CEP: 24.455-446, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este Contrato pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente contrato tem por objetivo a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de **terapia renal substitutiva**, para atendimento e tratamento de pacientes internados que necessitem de terapia renal substitutiva de emergência, para atender ao **Hospital Municipal Desembargador Leal Junior** e o **Hospital Municipal São Judas Tadeu**, situados no Município de Itaboraí e administrados pela OSS Viva Rio.

Parágrafo Único - Os serviços serão executados com obediência rigorosa, fiel e integral de todas as exigências, normas, itens, elementos, condições gerais e especiais, contidas na proposta comercial e informações fornecidas pelo Contratante.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

A CONTRATADA obriga-se a manter a execução dos serviços em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas na proposta comercial enviada.

Parágrafo Primeiro - Quanto à execução dos serviços e outras obrigações:

- I. Executar plenamente os serviços ora contratados, nas condições estabelecidas pela CONTRATANTE, constantes na proposta comercial enviada pela Contratada, responsabilizando-se integralmente pelos mesmos;
- II. Facilitar a ação da fiscalização, fornecendo informações ou provendo acesso aos serviços em execução e atendendo prontamente às observações e exigências por ela apresentadas;
- III. Correrão à conta da Contratada todos os custos diretos e indiretos, encargos salariais, fiscais, previdenciários, trabalhistas, comerciais, taxas de administração, lucros e quaisquer despesas incidentes sobre a prestação dos serviços, necessários à sua completa realização;
- IV. Responder única e exclusivamente por qualquer dano ou prejuízo causado ao Contratante ou a terceiros, por ação ou omissão de seus prepostos e/ou empregados, em decorrência da



execução dos serviços previstos neste instrumento contratual, bem como, por qualquer acidente ocorrido com seus funcionários no desempenho de suas funções.

V. Zelar pela observância no disposto pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei Federal nº 13.709 de 14/08/2018, bem como manter atualizadas as informações sobre o tema e sob exigência no Termo de Referência.

Parágrafo Segundo - A contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões até o limite de 30% (trinta por cento), que a contratante possa fazer no Contrato, podendo ser adotados percentuais superiores conforme negociação entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

São obrigações e responsabilidades da Contratante:

- I. Exercer a fiscalização dos serviços por técnicos especialmente designados, emitindo, relatório sobre a qualidade dos serviços prestados;
- II. Indicar e disponibilizar as instalações necessárias à execução dos serviços;
- III. Efetuar o controle de qualidade dos serviços prestados, mediante formulários de avaliação destinados para esse fim;
- IV. Receber da Contratada as comunicações registradas no "Formulário de Ocorrências" devidamente preenchidos e assinados, encaminhando-os aos setores competentes para as providências cabíveis;
- V. Facilitar, por todos seus meios, o exercício das funções da Contratada, dando-lhe acesso às instalações;
- VI. Cumprir suas obrigações estabelecidas neste contrato;
- VII. Prestar informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados pela Contratada e que digam respeito à natureza dos serviços que tenham de executar.
- VIII. Efetuar os pagamentos nas condições e preços pactuados relativos aos serviços contratados;
- IX. Observar durante a vigência do contrato que seja mantida pela Contratada, a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigida na licitação.
- X. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas, cláusulas e condições estabelecidas no contrato, bem como fornecer todas as informações relacionadas ao seu objeto;
- XI. Notificar, por escrito, a Contratada a respeito de advertência porventura a ele dirigida ou quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços, anexando cópia ao respectivo procedimento administrativo.

CLÁUSULA QUARTA - DA FISCALIZAÇÃO/ CONTROLE:

Não obstante a CONTRATADA ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à CONTRATANTE é reservado o direito de, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização dos serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

- I. Solicitar à CONTRATADA a substituição de equipamento ou material que não atendam às necessidades;
- II. Executar a medição dos serviços efetivamente prestados, descontando-se o equivalente aos não realizados, desde que por motivos imputáveis à CONTRATADA, sem prejuízo das demais sanções disciplinadas em contrato;



III. A fiscalização e controle exercidos pela CONTRATANTE não exime nem reduz as responsabilidades assumidas pela CONTRATADA neste Contrato.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO:

A vigência do presente contrato será de **12 (doze) meses** com data de início em **01 de dezembro de 2024 e término em 30 de novembro de 2025**, podendo ser prorrogado de acordo com interesse da CONTRATANTE, mediante Termo de Aditamento ao presente Instrumento.

Parágrafo Primeiro - Caso o Contrato de Gestão firmado entre a OSS Viva Rio e o Município de Itaboraí, seja encerrado, o presente contrato terá o prazo de encerramento de vigência antecipado para a mesma data, uma vez que o objeto deste Contrato está diretamente vinculado a vigência do Contrato de Gestão.

Parágrafo Segundo - Caso haja processo licitatório para contratação do serviço objeto deste contrato, e o mesmo seja concluído antes do encerramento da vigência deste, o presente contrato terá o prazo de encerramento da vigência antecipado sem aviso prévio.

CLÁUSULA SEXTA - DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:

As descrições dos serviços a serem prestados pela CONTRATADA constam na proposta comercial enviada pela Contratada.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO VALOR E PAGAMENTO:

O valor global do presente Contrato é estimado em **R\$ 1.080.000,00 (Um milhão, oitenta mil reais)**, cuja parcela mensal será em média de **R\$ 90.000,00 (Noventa mil reais)**. O valor total da fatura mensal será calculado com base no preço unitário especificados no quadro abaixo:

Item	Descrição dos Serviços	Qtd	Valor Mensal
1	Procedimento de Hemodiálise	Até 200 por mês	R\$ 90.000,00

O serviço descrito no quadro acima compreende mão de obra, materiais específicos de terapia renal e equipamentos.

Os serviços apresentados no quadro abaixo, não estão inclusos no valor do Contrato, sendo cobrado à parte de acordo com as necessidades da unidade:

Item	Descrição dos Serviços	U/C	Valor unitário
1	Procedimento de Hemodiálise adulto EXCEDENTE se houver	Unid	R\$ 950,00
2	Punção Venosa com colocação de cateter (CDL) - Adulto	Unid	R\$ 399,00

O valor é calculado mediante efetiva execução do objeto, sendo o pagamento efetuado em conta bancária indicada na nota fiscal, no prazo de até 28 (vinte e oito) dias contados da data da apresentação da mesma, devidamente atestada pela Contratante, comprovados através de relatório/medições mensais.



Parágrafo Primeiro - A Contratada fica obrigada a comprovar mensalmente a relação nominal, bem como o pagamento dos salários e dos encargos sociais (FGTS e Previdência Social) em benefício dos seus funcionários, sob pena de rescisão contratual e suspensão do pagamento. A Contratada informará no início dos serviços, o quadro de funcionários designados, devendo comunicar imediatamente posteriores alterações.

Parágrafo Segundo - Esta comprovação será feita no ato de entrega da Nota Fiscal, através de juntada de cópias da GPS - Guia da Previdência Social, SEFIP - Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e Informações a Previdência Social, e Certidão de Regularidade de Débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), referente à competência imediatamente anterior a emissão da Nota Fiscal.

Parágrafo Terceiro - Deverá ser feita a comprovação da situação de regularidade fiscal, por meio de certidões, perante a Fazenda Pública Federal, Estadual (onde fica sediada a empresa e a do Estado do Rio de Janeiro, quando a sede não for deste Estado) e Municipal da sede da Contratada, bem como perante o INSS e o FGTS.

Parágrafo Quarto - Na obrigatoriedade de retenção, recolhimento ou pagamento de Imposto de Renda que incida sobre a relação trabalhista deverá apresentar a guia devidamente quitada referente ao exercício anterior.

Parágrafo Quinto - Todas as cópias dos documentos referidos nos parágrafos anteriores deverão ser enviadas por meio eletrônico pelo endereço notaseatestos@vivario.org.br.

Parágrafo Sexto - A Contratada deverá obedecer às disposições legais concernentes ao transporte dos seus funcionários. Em caso de não realizar o pagamento de vale transporte, deverá ser apresentado a Contratante o Termo de Renúncia do funcionário

Parágrafo Sétimo - Na eventualidade de pagamento de vale alimentação ou refeição, a Contratada deverá comprovar a inscrição no PAT - Programa de Alimentação do Trabalhador, em conformidade com os dispositivos legais.

Parágrafo Oitavo - Mensalmente deverá ser entregue, juntamente com a Nota fiscal, o relatório de Atesto de Serviços Prestados, que será disponibilizado pela Contratante. Este relatório deverá ser assinado pelos gerentes ou diretores das unidades onde os serviços serão prestados e também será uma condição para o pagamento da fatura mensal. O processo deverá ser feito conforme descrição abaixo:

- a) empresa presta serviço para a unidade de saúde;
- b) empresa encaminha ao gerente da unidade o Relatório de Atesto de Serviços Prestados;
- c) gerente da unidade atesta o relatório e o reencaminha à empresa;
- d) empresa emite nota fiscal e a envia para o e-mail notaseatestos@vivario.org.br juntamente com o relatório assinado e a documentação necessária, descrita nos parágrafos acima;
- e) área de protocolo da OSS Viva Rio providencia o segundo atesto;
- f) nota fiscal é enviada ao setor Financeiro para pagamento em 28 dias, a contar da data do recebimento da nota, relatórios e documentação;
- g) o setor Financeiro faz o pagamento da nota fiscal e envia comprovantes à Prestação de Contas.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTAMENTO:



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

Será admitida a repactuação dos preços dos serviços contratados, após o prazo de 12 (doze) meses do contrato vigente.

I - A repactuação será contada a partir da data de apresentação da proposta que gerou a presente contratação;

II - Nas repactuações subsequentes à primeira, a anualidade será contada a partir da data da última repactuação ocorrida.

Parágrafo Primeiro – Os preços serão reajustados de acordo com a variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial - IPCA-E.

Parágrafo Segundo - As repactuações serão precedidas de solicitação da CONTRATADA, acompanhada de demonstração analítica da alteração dos custos, por meio de apresentação da planilha de custos e formação de preços e do novo acordo ou convenção coletiva que fundamenta a repactuação.

Parágrafo Terceiro - É vedada a inclusão, por ocasião da repactuação, de benefícios não previstos na proposta inicial, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo coletivo ou convenção coletiva.

Parágrafo Quarto - A decisão sobre o pedido de repactuação deve ser feita no prazo máximo de sessenta dias, contados a partir da solicitação e da entrega dos comprovantes de variação dos custos.

Parágrafo Quinto - No caso de repactuação, deve ser lavrado termo aditivo ao contrato vigente, mas ficará suspenso enquanto a CONTRATADA não cumprir os atos ou apresentar a documentação solicitada pela CONTRATANTE para a comprovação da variação dos custos. Podendo, a contratante realizar diligências para conferir a variação de custos alegada pela CONTRATADA.

Parágrafo Sexto - Os novos valores contratuais decorrentes das repactuações terão suas vigências iniciadas observando-se o seguinte:

I - a partir da assinatura do termo aditivo; ou

II - em data futura, desde que acordada entre as partes, sem prejuízo da contagem de periodicidade para concessão das próximas repactuações futuras.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Os recursos financeiros destinados à execução do serviço objeto deste Termo de Contrato estão previstos no Contrato de Gestão celebrado entre o Município de Itaboraí e a OSS Viva Rio, com vistas à operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE:

A CONTRATADA executará o objeto em questão por sua exclusiva conta e responsabilidade, inclusive os referentes a perdas e danos contra terceiros, ônus e obrigações concernentes à Legislação Fiscal, Social, Trabalhista e Tributária e ainda:

Parágrafo Primeiro - O presente Contrato não importa em vínculo de qualquer natureza, inclusive trabalhista, entre o CONTRATANTE e os administradores, prepostos ou empregados



da CONTRATADA, pois está se considera irrevogável e irretroatável, prestando serviços sem qualquer subordinação ao CONTRATANTE, uma vez que pactuam ser civil a relação ora ajustada.

Parágrafo Segundo - Será de responsabilidade da Contratada o fornecimento da alimentação dos seus colaboradores.

Parágrafo Terceiro - Fica vedada a subcontratação, bem como, qualquer faturamento por parte de terceiros.

Parágrafo Quarto - As partes se obrigam a manter o mais absoluto sigilo e a não transmitirem, direta ou indiretamente, a quem quer que seja, em qualquer época, mesmo após a extinção do presente contrato, quaisquer informações, conhecimentos técnicos ou estratégicos a que venham a ter acesso, ou que lhes tenham sido confiados em razão do cumprimento do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO:

A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

Constituem motivos para rescisão do presente contrato:

- I - o não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- II - o cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- III - a lentidão do seu cumprimento, levando a Contratante a comprovar a impossibilidade da conclusão da obra, do serviço ou do fornecimento, nos prazos estipulados;
- IV - o atraso injustificado no início do serviço;
- V - a paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Contratante;
- VI - a subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do contratado com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no Termo de Referência e no contrato;
- VII - o desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- VIII - a decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- IX - a dissolução da sociedade ou o falecimento do contratado;
- X - a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;
- XI - razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;
- XII - a não liberação, por parte da Contratante, de área, local ou objeto para execução de obra, serviço, nos prazos contratuais, bem como das fontes de materiais naturais especificadas no projeto;
- XIII - a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.
- XIV - O presente contrato poderá ser rescindido, sem qualquer ônus a Contratante, mediante notificação com 30 dias de antecedência, com prova de recebimento, ficando a Contratante desobrigada de pagamento à Contratada de qualquer indenização por este ato.

Parágrafo único - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES:

Aplica-se à **CONTRATADA** em caso de inexecução total ou parcial injustificada, execução deficiente, irregular ou inadequada, a subcontratação total, assim como descumprimentos das condições estipuladas neste ajuste, conforme o caso, a aplicação das seguintes penalidades:

- a) Advertência em caso de inadequação;
- b) Multa de 10% (dez por cento) sobre valor da mensalidade, no caso de inexecução parcial ou deficiente;
- c) Retenção de pagamento referente ao serviço não prestado, ou prestado de forma irregular.
- d) Rescisão unilateral do Contrato, na hipótese de inexecução integral sem justificativa, sem prejuízo de outras medidas, observados perdas e danos pela CONTRATANTE.

Parágrafo Primeiro. Para a aplicação das penalidades aqui previstas, será concedido à CONTRATADA o direito à defesa prévia, que será notificada de forma expressa para apresentação da referida defesa, no prazo de cinco dias úteis para manifestação, contados a partir do recebimento da notificação.

Parágrafo Segundo. As penalidades previstas neste Contrato serão independentes entre si, podendo ser aplicadas isolada ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

Parágrafo Terceiro - Sem prejuízo das demais cominações legais, a licitante poderá ficar impedida de contratar com o Viva Rio pelo prazo de até 05 (cinco) anos, nos casos de:

- a) ausência de entrega de documentação exigida para habilitação;
- b) apresentação de documentação falsa para participação no certame;
- c) retardamento da execução do certame, por conduta reprovável do licitante;
- d) não-manutenção da proposta escrita ou lance verbal, após a adjudicação;
- e) comportamento inidôneo;
- f) cometimento de fraude fiscal;
- g) fraudar a execução do Contrato;
- h) falhar na execução do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – GESTÃO DO CONTRATO/NOTIFICAÇÕES

I. A CONTRATANTE terá como representante o responsável pelo Setor de Contratos da Gerência de Aquisições da OSC Viva Rio.

Contratante – OSS Viva Rio

Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 97292-1558 ou (21) 2555-3750 - ramal 3209
Atenção: supervisora de contratos
E-mail: gestão.contratos@vivario.org.br

II. A CONTRATADA nomeia o Sr. Viviane Costa, como seu preposto, que será o interlocutor perante a CONTRATANTE, para garantir o cumprimento deste contrato.

Contratada – Atendimento Médico Ambulatorial Itaboraí LTDA

Endereço: Rua Abílio de Almeida 179, São Gonçalo/RJ
Telefone: (21) 96444-4976
Atenção: Sr. Thiago Cardoso
E-mail: diretoria.policlinicarenal@gmail.com



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

III. Todas as comunicações telefônicas ou verbais, que as partes mantiverem entre si, serão firmadas por escrito, exceto aquelas que visem simples providências.

IV. Havendo mudança dos gestores e/ou de qualquer dado aqui estabelecido, deverá as partes enviar imediata comunicação, com a indicação do novo gestor, devendo tal alteração ser incluída como aditivo do presente contrato, no prazo de até 30 (trinta) dias, sob pena de se reputar válida as comunicações feitas nos dados anteriormente informados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – PROTEÇÃO E TRATAMENTO AOS DADOS PESSOAIS

As Partes se comprometem a obedecer a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei 13.709/2023 – para quaisquer operações ou processamentos de dados sobre pessoas físicas identificadas, ou dos que possam identificá-las ou caracterizá-las.

Parágrafo primeiro - A CONTRATANTE realizará o tratamento dos dados pessoais referente à constituição do quadro societário e dos administradores, bem como de demais colaboradores da CONTRATADA que intervenham em atividades pertinentes ao objeto deste contrato, para promoção e apoio de legítima fiscalização e controle sobre das atividades decorrentes deste contrato, bem como para quando for necessário ao atendimento de outros legítimos interesses da CONTRATANTE.

I - Os titulares dos dados pessoais têm direito a obter:

- a) Confirmação da existência de dados pessoais de sua titularidade por ela tratados;
- b) Acesso aos dados pessoais sob tratamento;
- c) Correção de dados pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) Anonimização ou cessação do tratamento de dados desnecessários, excessivos ou desconformes.

Parágrafo segundo - A CONTRATADA somente poderá tratar os dados pessoais controlados ou operados pela CONTRATANTE com restrição ao que for necessário para atingir o fim definido no objeto deste contrato; sempre respeitando os princípios da finalidade, adequação, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação determinados pela LGPD.

I - Para tratamento dos dados pessoais a CONTRATADA obriga-se a garantir o necessário sigilo e restrição de acesso aos dados, através de políticas, programas e demais normas internas voltadas ao tema, bem como da implementação de ações, recursos e estruturas capazes de viabilizar manter a segurança das informações.

II - Eventuais dados pessoais coletados pela CONTRATADA serão armazenados por esta somente enquanto necessário para a execução dos serviços contratados. Alcançada a finalidade que fundamente o tratamento do dado pessoal, ou ao término dos serviços ou do período contratado, os dados deverão ser eliminados.

III - A CONTRATADA compromete-se a comunicar, imediatamente, à CONTRATANTE a ocorrência de qualquer violação de segurança que tenha consequências diretas à segurança e proteção dos dados pessoais ou que os coloque sob risco ou grave ameaça; bem como sobre qualquer reclamação ou petição recebida sob a autoria de titulares dos dados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - PREVENÇÃO E COMBATE A CORRUPÇÃO



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

Cada parte assume, pelo presente, que, na data de início de vigência do Contrato, não foi pela própria, nem pelos seus funcionários, oferecida, prometida, dada autorizada, solicitada, ou aceite qualquer vantagem pecuniária indevida, ou qualquer outra vantagem de qualquer natureza (nem foi dado implicitamente a possibilidade de vir a adotar qualquer uma destas condutas em algum momento futuro), que esteja sob qualquer forma conexas com o Contrato e que tomou as medidas razoáveis para evitar que subcontratantes, agentes ou quaisquer terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante, promovessem tais condutas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - CANAL DE DENÚNCIA DE IRREGULARIDADES

Em consonância com o Programa de Integridade da OSC Viva Rio está aberto o canal de comunicação da Ouvidoria OSC Viva Rio para receber denúncias de irregularidade, infração ética ou ilegalidade praticados por funcionários, colaboradores, prepostos, prestadores de serviços, fornecedores em geral e todo e qualquer agente envolvidos direta ou indiretamente na consecução das atividades da OSC Viva Rio, podendo realizar de forma anônima ou identificada, comprovável ou não, a qualquer título e que serão devidamente apurados, com proteção ao denunciante de boa-fé e garantindo a confidencialidade, por meio do telefone (21) 2555-3750 Ramal: 3804, e-mail faleconosco@vivario.org.br e formulário online da página <http://vivario.org.br>, no ícone Fale Conosco/Ouvidoria.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2024.



Documento assinado digitalmente
JOSE RICARDO BARROS PACHECO
Data: 18/12/2024 12:51:35-0300
Verifique em <https://validar.itf.gov.br>

VIVA RIO

THIAGO CARDOSO Assinado de forma digital por
THIAGO CARDOSO
MACHADO:057369 MACHADO:05736915766
15766 Dados: 2024.11.28 11:53:45
-03'00'

ATENDIMENTO MEDICO Assinado de forma digital por
ATENDIMENTO MEDICO
AMBULATORIAL ITABORAÍ AMBULATORIAL ITABORAÍ
LTDA:24272145000100 LTDA:24272145000100
Dados: 2024.11.28 11:54:03 -03'00'

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

TESTEMUNHAS



Documento assinado digitalmente
DANIELE DE CASTRO BARBOSA
Data: 06/01/2025 09:44:10-0300
Verifique em <https://validar.itf.gov.br>

1ª)

Nome:
CPF/MF nº



Documento assinado digitalmente
BRUNA ARAUJO VIEIRA DE LIMA
Data: 07/01/2025 10:47:46-0300
Verifique em <https://validar.itf.gov.br>

2ª)

Nome:
CPF/MF nº



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

**TERMO DE SIGILO PARA PESSOA JURÍDICA
OU FÍSICA SEDIADA NO BRASIL**

São partes neste instrumento:

PRIMEIRO TRANSIGENTE: VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, situada na Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ.

SEGUNDO TRANSIGENTE: ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA, inscrita no CNPJ nº 24.272.145/0001-00, com sede na Rua Abílio de Almeida, 179, Antonina, São Gonçalo/RJ, na pessoa de seu representante legal **FERNANDO CESAR SOUZA DA COSTA**, brasileiro, casado em regime de separação total de bens, empresário, portadora da identidade nº 073613242 – IFP/RJ e do CPF 010.396.417-76, residente e domiciliado na Avenida Professor Florestan Fernandes, nº 1036 apto 208, bloco 10, Camboinhas, Niterói/RJ, CEP: 24.358-580.

Os quais a partir do presente vêm inicialmente tecer as CONSIDERAÇÕES a seguir:

- que a 2ª Transigente desenvolverá para a 1ª transigente a prestação de serviços de terapia renal substitutiva, para atendimento e tratamento de pacientes internados que necessitem de terapia renal substitutiva de emergência, para atender ao Hospital Municipal Desembargador Leal Junior e o Hospital Municipal São Judas Tadeu, situados no Município de Itaboraí e administrados pela OSS Viva Rio.

- que a 2ª transigente estará recebendo informações do processo de negócios da entidade, apoiando-se na estrutura e infraestrutura da mesma, para a execução de serviços, bem como contando com o suporte técnico e de informações técnicas de outros setores, que digam respeito aos inclusive a parceiros e colaboradores;

- que no decurso da execução do contrato serão divulgados ou entregues pela 1ª Transigente, além de segredos e informações confidenciais que sejam confiadas a 2ª transigente, com a finalidade de permitir o desenvolvimento de sua função ou execução de serviços, em conformidade com a relação firmada com a entidade e do que se encontre ajustado especificamente em seu contrato expresso.

A 1ª transigente e a 2ª transigente, após, venham firmem o presente instrumento sob as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DEFINIÇÕES

Para os fins deste instrumento, entende-se por:

- 1.1. Informações: os dados, os documentos e os materiais que lhe sejam pertinentes;
- 1.2. Informações Confidenciais: todas e quaisquer informações fornecidas, comunicadas ou reveladas pela 1ª Transigente a pessoa da 2ª Transigente cujo conhecimento irrestrito ou



divulgação possa acarretar danos à mesma, independentemente do meio ou forma de transmissão;

- 1.3. Tratamento: significa a consulta, produção, transmissão, conservação, alteração, utilização, acesso e eliminação de informações;
- 1.4. Sigilo: proteção contra o tratamento não autorizado de informações, em específico as tidas como confidenciais.

CLÁUSULA SEGUNDA - DIVULGAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

2.1. A 2ª Transigente, a contar da data de início de execução dos serviços, formalizado por ajuste expresso com a entidade, compromete-se e se obriga a:

- a) manter sob absoluto sigilo, pelo prazo de 15 (quinze) anos, de todos os dados e informações institucionais de cunho confidencial que lhe forem transmitidas pela 1ª a 2ª Transigente, visando o desenvolvimento e execução das atividades da Viva Rio, de seus parceiros, colaboradores e usuários;
- b) utilizar dados e informações, exclusivamente, para a finalidade para a qual as mesmas lhe foram transmitidas;
- c) não conferir tratamento aos dados e informações em benefício próprio ou de terceiros, para qualquer finalidade;
- d) proteger as informações contra a divulgação a terceiros, da mesma forma e com o mesmo grau de cautela com que protege suas informações, que lhes sejam importantes e sobre as quais se exija confidencialidade;
- e) limitar a divulgação das informações recebidas nos termos deste instrumento a pessoas dentro de sua organização ou a seus prestadores de serviço, no desenvolvimento das atividades relacionadas aos dados e informações, e que tenham necessidade de conhecê-las;
- f) instruir devidamente as pessoas responsáveis pelo tratamento das informações em seus diferentes níveis, em específico quanto as de natureza eminentemente confidenciais, sobre as quais se deva redobrar o cuidado e cautela quanto ao sigilo das mesmas.

2.2. As Partes, para fins de sigilo, obrigam-se seus sócios e/ou administradores, servidores e prestadores de serviços.

CLÁUSULA TERCEIRA - LIMITAÇÃO DAS OBRIGAÇÕES

3.1. Não são consideradas informações sobre as quais se deva manter sigilo para fins do presente Termo de Sigilo, aquelas que:

- a) ao tempo de sua transmissão ou posteriormente, sejam ou venham a ser de conhecimento público, dado pela própria entidade, conforme evidenciado por publicações idôneas, desde que sua divulgação não tenha sido causada pelo 2º Transigente;
- b) já estivessem na posse legal do 2º transigente por ocasião da divulgação, desde que tenham sido recebidas legitimamente de terceiro, sem violação de obrigação legal e/ou obrigação de sigilo assumida com a 1ª Transigente, a partir do presente termo e de seu ajuste expresso;
- c) forem independentemente tratadas pelo 2º Transigente, sem utilização direta ou indireta de informações confidenciais da Viva Rio; ou
- d) forem necessariamente divulgadas pela Viva Rio, no cumprimento da lei e/ou de ordem judicial, ficando ressalvado que esta deverá, nesse caso, avisar o 2º Transigente imediatamente, por escrito.



CLÁUSULA QUARTA - PROPRIEDADE DAS INFORMAÇÕES

4.1. O 2º transigente concorda que a Viva Rio, ora 1ª Transigente, é, e continuará sendo, a exclusiva proprietária de seus dados e informações, em seus diferentes níveis, e titular dos direitos de propriedade e autoria dos projetos e programas desenvolvidos por seus colaboradores e parceiros, quando da relação ajustada; igualmente dos segredos institucionais, das marcas registradas e outros direitos referentes a propriedade intelectual. Nenhuma licença ou transferência de qualquer desses direitos ao 2º Transigente é concedida ou fica implícita a partir do ajuste de trabalho ou de execução de serviços com este realizado, a partir do que se defina naquela e nos termos deste instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - AVISOS

5.1. As comunicações entre as Partes deverão ser feitas na forma estabelecida em documento interno da entidade, a ser dado ciência ao 2º Transigente, por meio material ou virtual.

CLÁUSULA SEXTA - PRAZO DE VIGÊNCIA

6.1. Este Termo de Acordo permanecerá em vigor pelo período em que vigorar o ajuste expresso existente entre as partes, que é denominado no presente Termo de Contrato principal, sendo este da natureza jurídica que for (de emprego, trabalho, execução de serviços eventuais e não subordinados, convênios, parcerias com ou sem contrapartidas entre entidades jurídicas, entre outros), a contar da data de assinatura do acordo principal, assim sendo, acordando as partes se for o caso, que o presente termo seja assinado com data retroativa à data do ajuste principal, podendo ser prorrogado por igual período por manifestação expressa das Partes. As obrigações constantes no ajuste principal e qualificadas no presente Termo, no mais o definido na Cláusula Segunda - Divulgação das Informações Confidenciais e na Cláusula Terceira - Limitação das Obrigações, sobreviverão ao prazo de vigência deste instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. O 2º Transigente assumirá inteira responsabilidade por qualquer forma de tratamento não autorizado pela Viva Rio de seus dados e informações disponibilizadas ao mesmo, quando feito por seus administradores, servidores e prestadores de serviço, em violação ao presente Termo de Sigilo.

7.2. Este Termo de Sigilo substitui todos os ajustes anteriores, verbais ou escritos, acordados entre as partes, relativamente à matéria objeto deste instrumento e não poderá ser modificado, alterado ou rescindido, no todo ou em parte, exceto por documento escrito assinado pelo 2º Transigente e a Viva Rio.

7.3. Violação ao sigilo a que se encontre obrigado o 2º Transigente pelo presente Termo, importará em cobrança automática de multa no valor de 30% (trinta por cento) do preço global do contrato ajustado, em caso de se tratar de natureza civil, no caso de se tratar de ajuste de emprego, a multa seja no valor de 12 meses de salário líquido do empregado. No caso de não exercício da cobrança, não haverá prejuízo da aplicação de outras medidas definidas no direito, no sentido de sanções penais e civis.



CLÁUSULA OITAVA - FORO

8.1. O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca do Rio de Janeiro/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2024.

gov.br

Documento assinado digitalmente
JOSE RICARDO BARROS PACHECO
Data: 18/12/2024 12:52:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

VIVA RIO

THIAGO
CARDOSO
MACHADO:05736
915766

Assinado de forma digital
por THIAGO CARDOSO
MACHADO:05736915766
Dados: 2024.11.28
11:54:33 -03'00'

ATENDIMENTO MEDICO
AMBULATORIAL ITABORAÍ
LTDA:24272145000100

Assinado de forma digital por
ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL
ITABORAÍ LTDA:24272145000100
Dados: 2024.11.28 11:54:52 -03'00'

ATENDIMENTO MÉDICO ALBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

TESTEMUNHAS:

gov.br

Documento assinado digitalmente
DANIELE DE CASTRO BARBOSA
Data: 06/01/2025 09:13:35-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

1ª)

Nome:
CPF/MF nº

gov.br

Documento assinado digitalmente
BRUNA ARAUJO VIEIRA DE LIMA
Data: 07/01/2025 10:44:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

2ª)

Nome:
CPF/MF nº



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

À

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA.

Na Rua Abílio de Almeida, 179, Antonina, São Gonçalo/RJ.

ORDEM DE INÍCIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

Pelo presente informamos que o serviço de **TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA**, nos termos do **CONTRATO nº 162/2024**, firmado entre a **OSS VIVA RIO**, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, situada à Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro, denominada **CONTRATANTE** e a empresa **ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA**, sediada na Rua Abílio de Almeida, 179, Antonina, São Gonçalo/RJ, inscrita no CNPJ nº 24.272.145/0001-00, denominada **CONTRATADA**, terá **início em 01/12/2024**, nas condições da Cláusula Quinta do referido contrato.

A fiscalização da execução dos serviços será de responsabilidade da OSS Viva Rio, sob gestão da Sra. Mariângela Lavor e da supervisão da Sra. Ana Maria Capellini - Telefone: (21) 97169-2065 ou (21) 2555-3750 - Ramal 3209 - e-mail: mariangelalavor@vivario.org.br.

O não cumprimento da presente Ordem de Execução poderá resultar na rescisão contratual, além das sanções previstas no respectivo termo de contrato.

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2024.



Paloma Moura
Contratos
Matrícula N1.160092
Viva Rio

Setor de Contratos

Viva Rio



**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO
162/2024 QUE ENTRE SI FAZEM A VIVA RIO E
ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL
ITABORAÍ LTDA, NA FORMA ABAIXO:**

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0028-48, situada na Rua Prefeito Álvaro de Carvalho Júnior, 577 - Nancilândia, Itaboraí - RJ, CEP: 24.801-064, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE** e **ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA**, inscrita no CNPJ nº 24.272.145/0001-00, com sede na Rua Abílio de Almeida, 179, Antonina, São Gonçalo/RJ, na pessoa de seu representante legal **THIAGO CARDOSO MACHADO**, brasileiro, solteiro, empresário, portadora da identidade nº 204973606 – DIC/RJ e do CPF 057.369.157-66, residente e domiciliado na Rua Maria Ferreira do Amparo, 52, bloco D apto 204, Nova Cidade, São Gonçalo/RJ, CEP: 24.455-446, na qualidade de **CONTRATADA**, celebram este Termo Aditivo pelas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a **alteração do endereço da Contratante** do Contrato de prestação de serviços de **terapia renal substitutiva**, para atender as necessidades das **Hospital Municipal Desembargador Leal Junior** e o **Hospital Municipal São Judas Tadeu**, situados no Município de Itaboraí, administradas pela OSS Viva Rio.

Onde se lê:

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0001-28, situada na Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE**.

Passa a ser:

VIVA RIO, entidade civil de fins não econômicos, inscrita no CNPJ nº 00.343.941/0028-48, situada na Rua Prefeito Álvaro de Carvalho Júnior, 577 - Nancilândia, Itaboraí - RJ, CEP: 24.801-064, por seu presidente, **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da identidade 09.038.645-9 IFP/RJ e do CPF 012.240.057-75, residente à Rua Santo Amaro, 286, Glória, Rio de Janeiro/RJ, na qualidade de **CONTRATANTE**.

CLAUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO:

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais e condições do contrato original, não modificadas direta ou indiretamente por este instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO FORO:



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

O Foro Central para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato é o da Comarca de Itaboraí/RJ.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma e para o mesmo fim, na presença das testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 01 de janeiro de 2025.

gov.br

Documento assinado digitalmente
JOSE RICARDO BARROS PACHECO
Data: 27/02/2025 17:31:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

VIVA RIO

ATENDIMENTO MEDICO
AMBULATORIAL ITABORAI
LTDA:24272145000100

Assinado de forma digital por
ATENDIMENTO MEDICO AMBULATORIAL
ITABORAI LTDA:24272145000100
Dados: 2025.02.10 12:39:39 -03'00'

ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL ITABORAÍ LTDA

TESTEMUNHAS:

gov.br

Documento assinado digitalmente
ANASTASIA PROTS
Data: 10/02/2025 12:41:14-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

1ª)

Nome:
CPF/MF nº

gov.br

Documento assinado digitalmente
PALOMA MOURA DA SILVA
Data: 28/02/2025 11:04:12-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

2ª)

Nome:
CPF/MF nº



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 22.411-030
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br